

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
Departamento de Personalidad, Evaluación
y Tratamientos Psicológico I
(Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica)



FACTORES INDIVIDUALES RELACIONADOS CON LA
REINCIDENCIA DELICTIVA EN MENORES INFRACTORES
DE LA COMUNIDAD DE MADRID

MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR
PRESENTADA POR

Silvia Cerón Martínez

Bajo la dirección de los doctores

M^a Elena de la Peña Fernández
José Manuel Andreu Rodríguez

MADRID, 2013

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológico
I (Personalidad, Evaluación y Psicología Clínica)**



**FACTORES INDIVIDUALES RELACIONADOS
CON LA REINCIDENCIA DELICTIVA EN
MENORES INFRACTORES DE LA COMUNIDAD
DE MADRID**

**MEMORIA PARA OPTAR AL GRADO DE DOCTOR
PRESENTADA POR**

Silvia Cerón Martínez

Directores

**M^a Elena de la Peña Fernández
José Manuel Andreu Rodríguez**

Madrid, 2013

UNIVERSIDAD COMPLUTENSE DE MADRID

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

**Departamento de Personalidad, Evaluación
y Tratamientos Psicológicos I**



**FACTORES INDIVIDUALES RELACIONADOS
CON LA REINCIDENCIA DELICTIVA EN
MENORES INFRACTORES DE LA COMUNIDAD
DE MADRID**

TESIS DOCTORAL

Silvia Cerón Martínez

2013

El alma no tiene secreto, que el comportamiento no revele.

Lao-Tsé.

*A mis padres, por su amor, dedicación y generosidad sin límites,
porque sin ellos, no sería lo que hoy soy.*

*A Gus, con quien comparto mi vida día a día, y quien me enseña a diario
a ser más firme, segura y feliz.*

A mis hermanas: Marta, Laura y Beatriz. Por estar siempre ahí.

A Cleito y Gusete, por pintar mi vida de ternura y felicidad.

Os quiero.

AGRADECIMIENTOS

A la profesora *Dra. M^a Elena de la Peña Fernández*, directora de la presente tesis doctoral, por su dulzura, paciencia, tiempo y dedicación. Gracias por recibirme siempre con una sonrisa y por guiarme como sólo tú en este largo proyecto, has sabido hacer. Te estaré siempre profundamente agradecida.

Al profesor *Dr. José Manuel Andreu*, director de la presente tesis doctoral, por el tiempo dedicado a las consultas planteadas durante todo este trabajo y las horas invertidas en la corrección. Por recibirme con tanta generosidad y amabilidad, con tanta paciencia y por permitirme aprender de ti. Por guiarme como sólo tú en este largo proyecto, has sabido hacer. Te estaré siempre profundamente agradecida.

Al catedrático *D. José Luis Graña Gómez*, por su generosidad al abrirme las puertas del departamento en un momento complicado del proceso, por sus conocimientos y su buen carácter, porque todo ello, ha hecho de este camino, una senda muy agradable de llevar. Gracias por haberme permitido compartir este tiempo.

A *Ricardo García Mata*, estadístico del centro de cálculo de la UCM, por su inestimable e inmenso apoyo informático en el análisis estadístico, por su rápida respuesta, por hacer más de lo que le correspondía y porque gracias a él, comprendí muchos conceptos, tan imposibles y lejanos para mí. Nunca tendré suficientes palabras para agradecerte tu ayuda.

A *Covadonga Ruiz de Miguel*, profesora del Departamento de Métodos de Investigación y Diagnóstico de la Facultad de Educación, que me enseñó y corrigió en la primera parte del proyecto todo lo referente a la interpretación de datos y me guió en la parte estética de la presentación.

A la *CAM*, por concederme una licencia por estudios, en septiembre de 2008, licencia que me permitió adentrarme en el mundo de la investigación de lleno.

A *Carmen Balfagón*, exdirectora del ARRMI, por abrirme las puertas de los centros de menores, para poder estudiar a fondo el mundo de la delincuencia, y por recibirme de forma tan cálida y generosa.

A *Luis González Cieza*, psicólogo de la Agencia y a *Asela*, trabajadora social, por su ayuda facilitada en todo momento, por su disponibilidad en todo lo que les he necesitado y por los contactos prestados tan valiosos.

A todos los *directores, psicólogos, trabajadores sociales, tutores* y demás personal de los centros de menores, que me trataron siempre con una sonrisa, y con una gran profesionalidad, e hicieron de este trabajo una aventura apasionante.

A todos los *menores*, que voluntariamente se prestaron a contestar los test, ya que ellos, son los responsables de que esta investigación haya sido posible.

Ha sido un placer trabajar con todos y cada uno de vosotros, porque de todos me llevo algo, que seguro ha servido a mi crecimiento y evolución personal y profesional.

Y como no, a mis padres; a *papá*, por la ilusión puesta en este proyecto, casi como si fuese suyo, aunque como él dice le ha cogido muy pronto y no ha podido dedicarle el tiempo que le hubiese gustado, y a *mamá* por escucharme y animarme en los momentos de agotamiento y tener siempre una palabra de apoyo. A los dos por su inmensa confianza hacia mí.

Y por supuesto a ti, *mi amor*, por nuestras interminables charlas sobre este proyecto, por tu apoyo, tu paciencia, tu contención en mis momentos bajos, y por estar siempre a mi lado en todo lo que emprendo.

A mis *hermanas*, por su interés hacia el proyecto, por escucharme siempre que lo he necesitado y por las diversas gestiones en las que en diversos momentos del proceso han colaborado.

A todos ellos, les estoy profundamente agradecida. Sin vuestra ayuda, no habría sido posible.

ÍNDICE

ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTOS

Página

PARTE I. FUNDAMENTOS TEÓRICOS

RESUMEN y ABSTRACT	21
CAPÍTULO I- INTRODUCCIÓN	25
1.1. Introducción.	25
CAPÍTULO II- CONCEPTUALIZACIÓN DE LA CONDUCTA DELICTIVA	31
2.1. Conceptualización	31
2.2. Ámbito social.	36
2.3. Ámbito psicológico.	38
2.4. Ámbito legal y forense.	40
CAPÍTULO III. ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE LA DELINCUENCIA Y REINCIDENCIA JUVENIL EN ESPAÑA	57
3.1. Datos Epidemiológicos de la delincuencia en las distintas Comunidades Autónomas de España	57
3.1.1. Análisis de los Datos epidemiológicos procedentes del año 2007	58
3.1.1.1. Variable Sexo	58
3.1.1.2. Variable Edad	59
3.1.1.3. Variable Régimen de Internamiento	59
3.1.2. Análisis de los Datos epidemiológicos procedentes del año 2008	69
3.1.2.1. Variable Sexo	69
3.1.2.2. Variable Edad	70
3.1.2.3. Variable Régimen de Internamiento	70
3.1.3. Análisis de los Datos epidemiológicos procedentes del año 2009	79
3.1.3.1. Variable Sexo	79

3.1.3.2. Variable Edad	80
3.1.3.3. Variable Régimen de Internamiento	80
3.1.4. Análisis de los Datos epidemiológicos procedentes del año 2010	89
3.1.4.1. Variable Sexo	89
3.1.4.2. Variable Edad	90
3.1.4.3. Variable Régimen de Internamiento	90
3.1.5. A modo de conclusión.	99
3.2. Datos epidemiológicos sobre la carrera delictiva en distintas Comunidades Autónomas de España	101
3.2.1. Asturias	101
3.2.2. Cataluña	102
3.2.3. Ceuta	102
3.2.4. Madrid	103
3.2.5. País Vasco	103
3.3. Datos epidemiológicos de la delincuencia juvenil en la Comunidad de Madrid	105
3.3.1. Análisis de los Datos epidemiológicos procedentes del año 2007	106
3.3.1.1. Variable Sexo	106
3.3.1.2. Variable Edad	106
3.3.2. Análisis de los Datos epidemiológicos procedentes del año 2008.	107
3.3.2.1. Variable Sexo	107
3.3.2.2. Variable Edad	107
3.3.2.3. Variable País de Procedencia	108
3.3.2.4. Variable Tipo de Delito.	108
3.3.3. Análisis de los Datos epidemiológicos procedentes del año 2009	109
3.3.3.1. Variable Sexo	109
3.3.3.2. Variable Edad	109
3.3.3.3. Variable País de Procedencia	110
3.3.3.4. Variable Tipo de Delito.	110
3.3.4. Análisis de los Datos epidemiológicos procedentes del año 2010.	111
3.3.4.1. Variable Sexo	111
3.3.4.2. Variable Edad	112
3.3.4.3. Variable País de Procedencia	112
3.3.4.4. Variable Tipo de Delito.	113

3.3.5. A modo de conclusión.	113
3.4. Reincidencia y Reiteración Delictiva.	116
CAPÍTULO IV- FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA DELINCUENCIA JUVENIL.	131
4.1. Introducción	131
4.2. Clasificación de los Factores de Riesgo	133
4.2.1. Factores Individuales	133
4.2.1.1. Factores Psicológicos	133
4.2.1.1.1. Impulsividad	133
4.2.1.1.2. Empatía	136
4.2.1.1.3. Autoestima	137
4.2.1.1.4. Ansiedad y depresión	139
4.2.1.1.5. Agresión	141
4.2.1.1.6. Consumo de Drogas	143
4.2.1.1.7. Distorsiones cognitivas	145
4.2.1.1.8. Inteligencia	147
4.2.1.1.9. Hiperactividad, déficit de atención y concentración	149
4.2.1.2. Factores de riesgo genéticos, neurofisiológicos y neuroendocrinos	151
4.2.1.2.1. Mediadores neuroanatómicos	152
4.2.1.2.2. Mediadores genéticos y neuroquímicos	154
4.2.2. Factores de Socialización	178
4.2.2.1. Ámbito Familiar	178
4.2.2.1.1. Estructura Familiar	179
4.2.2.1.2. Maltrato infantil y violencia intrafamiliar	180
4.2.2.1.3. Conflictos maritales y comunicación negativa	182
4.2.2.1.4. Modelos parentales	184
4.2.2.1.5. Eventos estresantes	185
4.2.2.1.6. Orden de nacimiento	185
4.2.2.1.7. Depresión post-parto	186
4.2.2.1.8. Padres Delincuentes	186
4.2.2.2. Ámbito Escolar y/o educativo	187
4.2.2.2.1. Fracaso Escolar	187

4.2.2.3. Grupo de Iguales	189
4.2.3. Factores Ambientales y/o Contextuales	200
4.2.3.1. Contexto Sociocultural y económico	200
4.2.3.1.1. Desventaja estructural del barrio, pobreza y peligrosidad	201
4.2.3.1.2. Variaciones étnicas	202
4.2.3.1.3. Apoyo Social	203
4.2.3.2. Medios de Comunicación	204
4.2.3.2.1. Televisión	204
4.2.3.2.2. Videojuegos	207
4.3. Modelos Teórico-explicativos de la Personalidad.	219
4.3.1. Modelo Relevantes de Personalidad.	224
4.3.1.1. Modelo de Eysenck.	224
4.3.1.2. Modelo de los Cinco Grandes: Big- five	230
4.3.1.3. Modelo de Lykken.	237
4.3.2. Modelo de Personalidad de Theodore Millon.	239
4.3.2.1. Instrumento de evaluación: MACI	250
4.3.3. Delincuencia y Personalidad medida a través del MACI	254
4.4. Modelos Teórico-explicativos de la Ansiedad.	264
4.4.1. Modelos relevantes de Ansiedad.	273
4.4.1.1 Modelo de Ansiedad estado-rasgo de Spielberger (1966)	273
4.4.1.1.1. Instrumento de evaluación: STAI.	275
4.4.2. Delincuencia y Ansiedad medida a través del STAI	276
4.5. Modelos Teórico-explicativos de la Inteligencia.	287
4.5.1. Modelos relevantes de la Inteligencia.	297
4.5.1.1. Teoría de Binet y Simon (1905)	297
4.5.1.2. Teoría de David Weshler (1939)	299
4.5.1.3. Teoría de las Inteligencias Múltiples de Gardner (1933)	303
4.5.2. Teoría de Kellog y Morton (1934)	308
4.5.2.1. Instrumento de evaluación: BETA.	308
4.5.3. Delincuencia e Inteligencia medida a través del BETA	309
CAPÍTULO V- CONCLUSIONES	311

PARTE II. INVESTIGACIÓN EMPÍRICA

CAPÍTULO VI- MÉTODOLÓGÍA DE INVESTIGACIÓN	325
6.1. Planteamiento general	325
6.2. Objetivos e Hipótesis	326
6.2.1. Objetivos	326
6.2.2. Hipótesis	327
6.3. Método	327
6.3.1. Participantes	327
6.3.1.1. Selección de Centros de Menores	327
6.3.1.2. Selección de Muestra	327
6.3.2. Diseño de la investigación	328
6.3.3. Instrumentos de evaluación.	329
6.3.3.1. Cuestionarios de Medida de Personalidad	329
6.3.3.1.1. MACI: Inventario Clínico de Millon para adolescentes	329
6.3.3.2. Cuestionarios de Medida de Ansiedad	332
6.3.3.2.1. STAI	332
6.3.3.3. Cuestionarios de Medida de la Inteligencia	333
6.3.3.3.1. BETA	333
6.3.3.4. Historiales/Expedientes de los menores	336
6.3.4. Procedimiento	336
6.3.5. Variables	338
Variables Dependientes	338
a) Reiteración Delictiva	338
b) Delitos con afectación a personas	339
c) Delitos con afectación a la propiedad	339
d) Delitos violentos	339
Variables Independientes	340
a) Variables Familiares	340
b) Consumo de sustancias	340
c) Variables Escolares	340
d) Variables de Personalidad (MACI)	341
e) Variable Ansiedad (STAI)	343

f) Variable Inteligencia (BETA)	343
6.3.6. Análisis de Datos	343
6.4. Resultados	345
6.4.1. Análisis descriptivo de las variables Socio-demográficas, delictivas e individuales	346
6.4.1.1. Descripción de variables Socio-Demográficas.	346
6.4.1.2. Descripción de variables Delictivas	351
6.4.1.3. Descripción de las variables individuales	352
6.4.1.3.1. Variables de personalidad	352
6.4.1.3.2. Variable Ansiedad	357
6.4.1.3.3. Cociente Intelectual	359
6.4.2. Análisis de la relación entre las variables Socio-demográficas, delictivas e individuales y la Reiteración delictiva	359
6.4.2.1. Descripción de la relación entre las variables Socio-Demográficas y la Reiteración delictiva	360
6.4.2.2. Descripción de la relación entre las variables Delictivas y la Reiteración delictiva	366
6.4.2.3. Descripción de la relación entre las variables individuales y la reiteración delictiva.	371
6.4.2.3.1. Variables de personalidad y reiteración delictiva.	371
6.4.2.3.2. Variable Ansiedad y reiteración delictiva.	375
6.4.2.3.3. Variable Inteligencia y reiteración delictiva.	375
6.4.3. Análisis de los patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y la delincuencia mediante árboles de decisión	376
6.4.3.1. Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y la Reiteración delictiva	376
6.4.3.2. Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y los Delitos contra las personas	390
6.4.3.3. Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y los Delitos contra la propiedad	404
6.4.3.4. Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y los Delitos violentos	413

CAPÍTULO VII- DISCUSIÓN	423
7.1. Análisis descriptivo de las variables socio-demográficas, delictivas e individuales	423
7.1.1. Descripción de variables Socio-Demográficas.	423
7.1.2. Descripción de variables Delictivas	428
7.1.3. Descripción de las variables individuales	431
7.1.3.1. Variables de personalidad	431
7.1.3.2. Variable Ansiedad	432
7.1.3.3. Cociente Intelectual	434
7.2. Análisis de la relación entre las variables socio-demográficas, delictivas e individuales y la reiteración delictiva.	435
7.2.1. Descripción de la relación entre las variables Socio-Demográficas y la Reiteración delictiva	435
7.2.2. Descripción de la relación entre las variables Delictivas y la Reiteración delictiva	438
7.2.3. Descripción de la relación entre las variables individuales y la reiteración delictiva.	439
7.2.3.1. Variables de personalidad y su relación con la Reiteración delictiva	439
7.2.3.2. Variable Ansiedad y su relación con la Reiteración delictiva	439
7.2.3.3. Variable Inteligencia y su relación con la Reiteración delictiva	440
7.3. Análisis de los patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y la delincuencia mediante árboles de decisión	440
7.3.1. Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y la Reiteración delictiva	440
7.3.2. Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y los Delitos contra las personas	443
7.3.3. Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y los Delitos contra la propiedad	446
7.3.4. Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y los Delitos violentos	447

CAPÍTULO VIII- CONCLUSIONES	449
	453
CAPÍTULO IX- LIMITACIONES ENCONTRADAS Y PROSPECTIVA DE INVESTIGACIÓN	
9.1 Limitaciones encontradas	453
9.2. Prospectiva de investigación	454
Referencias bibliográficas	457

Primera Parte
Fundamentos Teóricos

RESUMEN y ASBTRACT

Resumen

El presente estudio, tiene como objetivo principal el estudio de la relación entre los factores individuales y la reincidencia delictiva en menores infractores de la Comunidad de Madrid. Participaron 145 adolescentes (114 hombres y 31 mujeres), con edades comprendidas de los 14 a 19 años, que estaban cumpliendo condena en el momento de la investigación en centros de menores de la CAM, por haber cometido algún delito. Entre los principales delitos se encuentran; el robo, malttrato familiar y abuso sexual.

Todos ellos, fueron evaluados por el Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (MACI), el test de ansiedad estado-rasgo de Spielberger (STAI), y el test de inteligencia (BETA), usando un diseño prescriptivo no experimental.

El análisis de los datos se realizó en función de los objetivos de trabajo propuestos. Así pues se han utilizado:

Alpha de Cronbach, se utilizó para estimar la fiabilidad de las escalas de medida utilizadas en la presente investigación. Esta medida se entiende como un coeficiente de correlación con un rango de cero hasta uno.

Se empleó el estadístico χ^2 de Pearson, para analizar por un lado la relación entre la variable reiteración delictiva, y las variables delictivas y por otro con las variables sociodemográficas.

El estadístico “t” de Student, se aplicó para encontrar la relación entre variables numéricas y analizar los predictores de personalidad, ansiedad e inteligencia para la reiteración delictiva en menores infractores de la CAM.

Por último, se llevó a cabo el Árbol de decisión, (análisis multivariante), utilizando el algoritmo CHAID, para analizar la influencia de diversas variables en la

reiteración en la conducta delictiva y en los diversos delitos a estudiar (violentos, con afectación a personas y con afectación a patrimonio).

Se encontró que variables socio-demográficas como la edad del menor, el número de hermanos y la adicción a las drogas duras; así como la edad de inicio en la delincuencia como variable delictiva, el Cociente intelectual (CI), el estilo de personalidad “MACI-Egocéntrico, el síndrome clínico “MACI-Tendencia al Suicidio, dentro de las variables individuales, eran las variables de riesgo individual que mayor peso tenían en la Reiteración delictiva.

Respecto a las variables de riesgo que mayor relación presentaron en lo referente a la comisión de Delitos con afectación a personas, se señalan las siguientes: En las variables socio-demográficas: el Sexo, las drogas duras, y el país de origen; los estilos de personalidad “MACI-Tendencia Límite”, “MACI-Histriónico”, y la preocupación expresada “MACI-Incomodidad respecto al sexo”, en lo que respecta a las variables individuales.

En lo que se refiere a las variables de riesgo individual que presentan mayor relación en la comisión de Delitos contra la propiedad, se resaltan: el consumo de drogas blandas, como variable socio-demográfica; el estilo de personalidad “MACI-Introvertido”, preocupaciones expresadas “MACI-Disfusión de la Identidad”, y la ansiedad estado, como variables individuales.

Por último las variables individuales que mayor peso presentaron en su relación con los Delitos violentos fueron; las preocupaciones expresadas “MACI-Abusos en la infancia”, los estilos de personalidad;”MACI-Rebelde” y “MACI-Autopunitivo”, y el síndrome clínico “MACI-Tendencia al Suicidio.

Como *conclusión* se considera fundamental implementar programas de prevención primaria desde la etapa de E.Infantil, que vayan encaminados a evitar la aparición de conductas antisociales y su posterior derivación en actos delictivos, Todo ello, mediante el trabajo de lo emocional, ayudando y dotando al niño de estrategias mediante las que liberar y canalizar emociones y sentimientos negativos, que generen agresividad contenida.

Abstract

In this study, the main target is the relationship between the individual factors and recidivism in juvenile offenders in the Community of Madrid. The population included in the described study were 145 teenagers (114 males and 31 females), between 14 to 19 years old, who were serving sentences at the same time of the study in CAM centers, for having committed a crime. Typical offenses included theft, domestic violence and sexual abuse.

They were assessed by the Adolescent Clinical Inventory Millon (MACI), Test Anxiety Spielberger state-trait (STAI), and the intelligence test (BETA), using a non-experimental design prescriptive.

The data analysis was performed according to the proposed work's objectives. So have been used:

Cronbach's Alpha was used to estimate the reliability of the measurement scales used in this investigation. This measure is defined as a correlation coefficient with a range of zero to one.

We used Pearson's χ^2 statistic to analyze to the one hand the relationship between the variable reiteration criminal and criminal variables, and on the other hand variables with sociodemographic variables.

The statistical "t" of Student, was applied to find the relationship between numerical variables and to analyze predictors of personality, anxiety and intelligence for juvenile offenders in criminal reiteration of the CAM.

Finally, we carried out the decision's tree (multivariate analysis) using the CHAID algorithm to analyze the influence of different variables on the reiteration in criminal behavior and on various offenses to study (violent, affecting people and offenses against property).

We found that socio-demographic variables such as age of the child, number of brothers and sisters, and addiction to hard drugs; the age of first criminal as delinquency

variable, and the intelligence quotient (IQ), personality style "MACI-egocentric, the clinical syndrome "MACI-suicidal, within individual variables, were the most important individual risk variables in criminal reiteration.

About the most related risk variables presented in relation to the commission of offenses affecting people, were identified the following: in the socio-demographic variables: sex, hard drugs and country of origin; and the personality styles "MACI-Trend Limit", "MACI-Histrionic" and expressed concern "MACI-discomfort about sex", with respect to individual variables.

In regard to individual risk variables which have greater relationship in the commission of offenses against property are: the use of soft drugs, such as socio-demographic variable; personality styles "MACI-Introvert", concerns "MACI-Identity Difusion", and state anxiety as individual variable.

Finally the individual variables showed greater importance in relation to offenses of violence were; the concerns expressed "MACI-childhood abuse", personality styles, "MACI-Rebel" and "MACI-Autopunitivo" and the clinical syndrome "MACI-suicidal.

In conclusion it is essential considered to implement primary prevention programs from the E.Infantil stage, which are designed to prevent antisocial behavior and subsequent referral to criminal acts by the emotional work, helping the child with emotions and negative feelings and providing strategies about it.

CAPÍTULO I

INTRODUCCIÓN

1.1. Introducción

El interés en el estudio de la conducta delictiva radica esencialmente en sus negativas consecuencias sociales. La conducta delictiva produce resultados de diversa gravedad (fraude fiscal, corrupción, conducción temeraria, robo con intimidación, agresión sexual, maltrato doméstico, asesinato) que repercuten en el bienestar de los miembros de la sociedad. Así, comprender el origen de la conducta delictiva es, por tanto, un objetivo al que la Psicología debe tratar de responder. Si se logra averiguar cuáles son los factores que desencadenan los episodios de cualquier conducta delictiva, quizá se puedan articular algunos mecanismos de prevención e intervención (Herrero, Escorial y Colom, 1998)

En algún momento de la historia de la Psicología, se pensó que bastaba con comprender los factores externos al individuo para ponerle coto a la conducta delictiva, pero desde la última década se admite que es necesario recurrir también a factores personales. Entre esos factores personales se encuentran determinados rasgos temperamentales que, en una determinada combinación, hacen al individuo vulnerable a la conducta antisocial y dificultan el proceso de socialización. Una expresión elevada de búsqueda de sensaciones, impulsividad y ausencia de temor ante situaciones amenazantes interactúan con las condiciones del entorno para dificultar el proceso de socialización (Herrero, Escorial y Colom, 1998)

La violencia de los jóvenes es una preocupación de gran importancia en todas las sociedades. Gro Harlem Burtland (directora general OMS en 2002), afirma al respecto que la violencia está presente en la vida de numerosas personas en todo el mundo y nos afecta a todos en algún sentido y concluye que: “cuando la violencia es persistente, la salud está siempre muy afectada” (Harlem, 2002, prefacio). En 1996, con motivo de la

49 Asamblea General de la Organización Mundial de la Salud, reunida en Bruselas, se adoptó la resolución WHA49.25 donde se afirmaba que la violencia es el mayor y más creciente problema de salud pública en el mundo moderno. En esta resolución se consideraba la importancia que han adquirido los diferentes tipos de violencia, por sus consecuencias, en la salud pública en todos los países, tanto desarrollados como no desarrollados. Además, en aquella resolución se recogía, explícitamente, las recomendaciones de la Conferencia Internacional sobre el Desarrollo y la Población (El Cairo, 1994) y de la Cuarta Conferencia Mundial sobre la Mujer (Pekín, 1995) que reclamaban una atención urgente sobre el tema de la violencia en aspectos variados como la violencia de género, contra los niños y las minorías. Este interés de la OMS por la violencia y la delincuencia refleja la importancia que este fenómeno ha adquirido en las sociedades modernas y converge con el tradicional interés que la criminología y el derecho han tenido por el mismo. La delincuencia no es patrimonio exclusivo de las sociedades en las que predomina el bienestar social y la libertad individual ya que en la mayoría de sociedades humanas aparecen comportamientos violentos de mayor o menor gravedad y duración. Pero es bien cierto que muchos pensadores habían pronosticado una desaparición gradual de la violencia en la medida en que las sociedades avanzan en la distribución más equitativa de los recursos y el acceso mayoritario a un estado de bienestar y predicción de la violencia (Andrés y Redondo, 2007).

La delincuencia y la conducta violenta hoy, ya no es solamente un problema moral o ético, que lo es, ni tan siquiera penal o jurídico, si no que se está convirtiendo en un problema de salud pública, en un elemento de consecuencias comparables a las epidemias de naturaleza infecciosa o a los sucesos naturales devastadores. En este contexto parece que las medidas de control de la violencia, de castigo de los agresores, de reparación de las víctimas, se han de complementar con las de prevención, educación y como no de predicción. Muchos de los términos que ya se emplean en los estudios de violencia provienen de campos adyacentes como la epidemiología y la salud pública.

La O.M.S. (1973) definió al delincuente como: *“Cualquier sujeto cuyo comportamiento perjudica a otro individuo o a un grupo, rebasando los límites tolerados por los grupos sociales que presentan las normas y los valores de una*

sociedad en un momento de su desarrollo”. La violencia no es una conducta, ni una emoción, ni una respuesta simple, ni tan siquiera una forma de actuar, de pensar o de sentir. La violencia es más que una conducta. Según la OMS, la violencia consiste en: *“El uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte, daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”* (Krug, Dahlberg, Mercy y Zwi, 2002, p.5).

Una consecuencia que refleja la complejidad del fenómeno de la delincuencia, es el hecho de que no hay un único indicador que podamos utilizar como medida. De hecho los estudiosos y expertos del tema que quieren analizarlo de forma cuantitativa utilizan índices tales como: número de detenciones, años de condena, número y variedad de los delitos y agresiones, tipos de agresión. Un efecto de esta situación es que los parámetros estadísticos de la violencia son siempre imprecisos y discutidos (Andrés y Redondo, 2007).

Naturalmente, es de gran interés, en primer lugar la conducta o comportamiento violento pero también las llamadas actitudes violentas, las emociones violentas, los trastornos mentales que se asocian a la violencia y las consecuencias sobre las personas víctimas de la violencia. Es todos aquellos aspectos de ésta que implican a los individuos, también a grupos humanos, en tanto que agentes del comportamiento violento o víctimas de la violencia (Andrés y Redondo, 2007).

En una sociedad desarrollada como la española –y en conjunto las europeas- el volumen total de delincuencia y violencia es relativamente bajo y estable como consecuencia del aceptable funcionamiento de los mecanismos globales de integración social (Giménez-Salinas, 1998; Killias y Aebi, 2000; Kury, Obergfell-Fuchs y Würger, 1994; Redondo, 2001; Stangeland, 1995a, 1995b, 1995c). Sin embargo, desde una perspectiva más analítica existen, como es notorio, riesgos específicos de comportamientos violentos y muy violentos en individuos determinados y en situaciones y contextos concretos. Es esta combinación de factores individuales de predisposición y de factores situacionales desencadenantes la que puede permitir

diseñar y validar sistemas y procedimientos de predicción y prevención de utilidad para los técnicos y profesionales aplicados. Una faceta de la complejidad del fenómeno de la delincuencia es la enorme variedad de expresiones del mismo. En primer lugar, es evidente que existen variadas formas del comportamiento violento, que se manifiestan en diferentes edades del desarrollo humano (adolescencia, juventud, edad adulta), con distinto grado de intensidad (un insulto, una agresión, un homicidio), y con diverso nivel de reiteración y de estabilidad (de forma casual o de manera repetida). En segundo término, es conocido que los factores asociados a los comportamientos violentos son también diversos en cualidad y en intensidad. De manera tradicional, estos factores se han dividido en tres grandes grupos: sociales o ambientales, psicológicos y biológicos (Quinsey, Harris, Rice y Cormier, 1998).

Desde estos planteamientos, el origen del delito se entiende como una consecuencia multicausal de factores, en donde en determinadas circunstancias tendrán más peso unos factores, y en otras otros. Este tipo de comportamientos delictivos, incluye la violencia hacia personas, contra el patrimonio, y deben incluirse en este tipo de comportamientos también aquéllos que producen miedo u otro tipo de consecuencias negativas tales como son las amenazas directas o indirectas y cualquier tipo de restricción de las libertades y derechos individuales (Hart, 1997). Las consecuencias de estos comportamientos son siempre muy negativas tanto para las víctimas de los mismos como para su entorno inmediato. Éstas pueden ser la muerte, el daño físico de la víctima, la ruina económica o moral y la pérdida de la autoestima. (Hart, 1997).

A la luz de la investigación acumulada a lo largo de las pasadas décadas, podrían extraerse una serie de consideraciones de interés para la presente investigación doctoral:

- Los seres humanos muestran, desde los primeros años de vida, diferencias individuales en su comportamiento y por extensión en un gran conjunto de características psicológicas y, entre ellas, en sus rasgos de personalidad, algunos de los cuales pueden jugar un papel decisivo en la expresión o inhibición de las manifestaciones delictivas, agresivas y violentas (Andrés, 1999; Garrido y López

Latorre, 1995; Garrido, Stangeland y Redondo, 1999; Lykken, 2000; Romero, Sobral y Luengo, 1999).

- Los factores sociales pueden a su vez jugar un papel modulador muy importante en el desarrollo humano y en la socialización y, por tanto, en la facilitación o inhibición de las manifestaciones delictivas y violentas (Garrido *et al.*, 1999; Henggeler, 1989; Rechea, Barberet, Montañés y Arroyo, 1995).

- Por último, en la precipitación de los comportamientos violentos juegan un papel determinante los factores situacionales, que ofrecen al individuo la oportunidad de la acción violenta, sin la cual ésta no ocurriría, pese a que pudiera haber una cierta predisposición del individuo (Clarke, 1992, 1993, 1994; Cohen y Felson, 1979; Felson, 1994; Stangeland, 1995c).

Algunos de los atributos psicológicos individuales (en especial, los rasgos de personalidad) son claramente factores de riesgo para el comportamiento delictivo en tanto que son variables predisponentes para la ejecución de conductas antisociales frecuentes. Parte de estas conductas antisociales, en combinación con determinados factores sociales, que se conocen como factores desencadenantes (como por ejemplo los conflictos interpersonales, las toxicomanías o las situaciones de necesidad, marginación y desarraigo social) pueden dar lugar a manifestaciones violentas graves o extremas. El conocimiento de los mecanismos de acción de los factores de riesgo, de los factores desencadenantes y de su interacción es la clave para la predicción y prevención del comportamiento violento.

El presente trabajo doctoral comprende dos partes: una primera parte, la contextualización teórica, y una segunda la investigación empírica. La *Contextualización Teórica*, se compone de cinco capítulos, precedidos de la presente introducción (Capítulo I). El capítulo II, se centra en la conceptualización general de la delincuencia, donde además de definir el término, se analiza con detalle desde los ámbitos social, psicológico y legal-forense. En el capítulo III, se presentan los datos epidemiológicos de la delincuencia, recogiendo y analizando datos de las diferentes Comunidades Autónomas desde el año 2007 hasta el 2010, los datos epidemiológicos

sobre la carrera delictiva en diversas Comunidades, y datos de la delincuencia juvenil en la Comunidad de Madrid, ámbito en el que se centra el presente estudio, finalizando el capítulo analizando las diferencias entre la reincidencia y la reiteración delictiva. En el capítulo IV, se analizan y clasifican con detalle los factores que influyen en la etiología de la conducta delictiva, centrándose en los factores individuales, de socialización y en los ambientales y/o contextuales, para pasar a analizar los modelos teóricos más relevantes que explican la personalidad, la ansiedad y la inteligencia y su relación con la delincuencia, así como los principales estudios llevados a cabo con los mismos instrumentos de medida que los utilizados en la presente investigación. Se finaliza la contextualización teórica, con el capítulo V, en el que a modo de resumen se recogen las principales ideas de la fundamentación teórica.

En la segunda parte, *la Investigación Empírica*, se aportan los resultados a los que se han llegado, así como las conclusiones y discusiones sobre los mismos. Dicha parte, consta de cuatro capítulos. En el primero de ellos, referente a la Metodología de Investigación, (capítulo VI), se exponen los objetivos generales y específicos, las hipótesis, los sujetos que componen la muestra, el diseño de la investigación los cuestionarios de medida empleados, el procedimiento seguido, las variables a estudiar, y los análisis de datos realizados sobre las variables de estudio; para pasar a continuación a exponer los resultados obtenidos de los mismos. En el capítulo VII, se analizará el valor de riesgo de un amplio conjunto de variables o factores de tipo individual para determinar el valor y peso específico de los principales factores de riesgo que, según la literatura al respecto, parecen mantener una relación significativa con el inicio y reiteración de conductas delictivas en la adolescencia. El capítulo VIII, se centra en exponer de forma resumida y concisa las principales conclusiones halladas en el presente estudio y en el capítulo IX, se detallan las limitaciones encontradas durante el desarrollo de la investigación y se recoge una prospectiva de la investigación, en donde quedan expuestas diversas líneas de trabajo que se derivan del estudio planteado. Finalmente, en el capítulo VIII, se detallarán de manera resumida los principales resultados hallados de los análisis anteriores, y se finalizará la parte empírica señalando en el capítulo IX, las limitaciones encontradas, así como la prospectiva de investigación.

CAPÍTULO II

CONCEPTUALIZACIÓN DE LA CONDUCTA DELICTIVA

2.1. Conceptualización.

La conducta antisocial es un problema que presenta serias consecuencias entre los niños y adolescentes. Los menores que manifiestan conductas antisociales se caracterizan, en general, por presentar conductas agresivas repetitivas, y, en general, un quebrantamiento serio de las normas en el hogar y la escuela. Esos actos constituyen con frecuencia problemas de referencia para el tratamiento psicológico, jurídico y psiquiátrico. Aparte de las serias consecuencias inmediatas de las conductas antisociales, tanto para los propios agresores como para las otras personas con quienes interactúan, los resultados a largo plazo, a menudo, también son desoladores (Peña, 2010). Cuando los niños se convierten en adolescentes y adultos, sus problemas suelen continuar en forma de conducta criminal, alcoholismo, afectación psiquiátrica grave, dificultades de adaptación manifestadas en el trabajo y la familia y problemas interpersonales (Kazdin, 1988).

La conducta antisocial hace referencia básicamente a una diversidad de actos que violan las normas sociales y los derechos de los demás. No obstante, el término de conducta antisocial es bastante ambiguo, y, en no pocas ocasiones, se emplea haciendo referencia a un amplio conjunto de conductas claramente sin delimitar. El que una conducta se catalogue como antisocial, puede depender de juicios acerca de la severidad de los actos y de su alejamiento de las pautas normativas, en función de la edad del niño, el sexo, la clase social y otras consideraciones (Kazdin y Buela-Casal, 2002). La delincuencia implica como fenómeno social una designación legal basada normalmente en el contacto oficial con la justicia. Hay, no obstante, conductas específicas que se pueden denominar delictivas. Éstas incluyen delitos que son penales si los comete un adulto (robo, homicidio), además de una variedad de conductas que son ilegales por la

edad de los jóvenes, tales como el consumo de alcohol, conducción de automóviles y otras conductas que no serían delitos si los jóvenes fueran adultos. En España, esta distinción es precisamente competencia de los Juzgados de Menores (antes Tribunales Tutelares de Menores), que tienen la función de conocer las acciones u omisiones de los menores que no hayan cumplido los 18 años (antes 16 años) y que el Código Penal u otras leyes codifiquen como delitos o faltas, ejerciendo una función correctora cuando sea necesario, si bien la facultad reformadora no tendría carácter represivo, sino educativo y tutelar (Lázaro, 2001).

Los trastornos de conducta y la delincuencia coinciden parcialmente en distintos aspectos, pero no son en absoluto lo mismo. Como se ha mencionado con anterioridad, trastorno de conducta hace referencia a una conducta antisocial clínicamente grave en la que el funcionamiento diario del individuo está alterado. Pueden realizar o no conductas definidas como delictivas o tener o no contacto con la policía o la justicia. Así, los jóvenes con trastorno de conducta no tienen porqué ser considerados como delincuentes, ni a estos últimos que han sido juzgados en los tribunales se les debe considerar como poseedores de trastornos de conducta (Peña, 2010). Puede haber jóvenes que hayan cometido alguna vez un delito pero no ser considerados por eso como “patológicos”, trastornados emocionalmente o con un mal funcionamiento en el contexto de su vida cotidiana. Aunque se puede establecer una distinción, muchas de las conductas de los jóvenes delincuentes y con trastorno de conducta, coinciden parcialmente, pero todas entran dentro de la categoría general de conducta antisocial. (Peña, 2010).

Desde un punto de vista que resalta más lo sociológico de este fenómeno conductual, se habla comúnmente de desviación o conductas desviadas, definidas éstas como aquellas conductas, ideas o atributos que ofenden (disgustan, perturban) a los miembros de una sociedad, aunque no necesariamente a todos (Higgins y Buttler, 1982). Este término es un fenómeno subjetivamente problemático, es decir, un fenómeno complejo de creación social; de ahí que podamos decir que no hay ninguna conducta, idea o atributo inherentemente desviada y dicha relatividad variará su significado de un contexto a otro (Garrido, 1987; Goode, 1978).

Se podría conceptualizar la *Conducta delictiva* dentro de este discurso como una forma de desviación; como un acto prohibido por las leyes penales de una sociedad. Se utiliza para denominar las conductas de los menores de edad, que se encuentran tipificadas en la ley penal como delitos. Es decir, tiene que existir una ley anterior a la comisión que prohíba dicha conducta y tiene que ser de carácter penal, que el responsable ha de ser sometido a la potestad de los Tribunales de Justicia. Pero de la misma forma que la desviación, el delito es igualmente relativo, tanto en tiempo como en espacio. Las leyes evolucionan, y lo que en el pasado era un delito, en la actualidad puede que no lo sea (consumo de drogas) o al contrario. El espacio geográfico limitaría igualmente la posibilidad de que una conducta pueda ser definida como delito o no (Garrido, 1987).

El *Delincuente juvenil*, por tanto, es una construcción sociocultural, porque su definición y tratamiento legal responden a distintos factores en distintas naciones, reflejando una mezcla de conceptos psicológicos y legales (Peña, 2010). Técnicamente, un delincuente juvenil es aquella persona que no posee la mayoría de edad penal y que comete un hecho que está castigado por las leyes. La sociedad por este motivo no le impone un castigo, sino una medida de reforma, ya que le supone falta de capacidad de discernimiento ante los modos de actuar legales e ilegales. En España ha surgido actualmente una reforma de los antiguos Tribunales de Menores, así como de las leyes relativas a los delincuentes juveniles, la Ley Orgánica 5/2000 reguladora de la responsabilidad penal del menor. Tal reforma ha procurado conseguir una actuación judicial más acorde con los aspectos psicológicos del desarrollo madurativo del joven.

Los términos delincuencia y crimen aparecen en numerosos textos como sinónimos de conducta antisocial, sin embargo ambos términos implican una condena o su posibilidad, sin embargo, todos los estudios han demostrado que la mayoría de los delitos no tienen como consecuencia que aparezca alguien ante los tribunales y que muchas personas que cometen actos por los cuales podrían ser procesados nunca figuren en las estadísticas criminales. Además, los niños por debajo de la edad de responsabilidad penal participan en una conducta antisocial por la que no pueden ser procesados. Para entender los orígenes de la delincuencia es crucial, por tanto, que se

considere la conducta antisocial que está fuera del ámbito de la ley y también los actos ilegales que no tienen como consecuencia un procedimiento legal, además de los que sí la tienen (Peña, 2010). Consecuentemente, se prima el criterio social sobre el estrictamente jurídico. La intención no es otra que ampliar el campo de análisis de la simple violación de las normas jurídicas, a la violación de todas las normas que regulan la vida colectiva, comprendiendo las normas sociales y culturales.

En la actualidad, es común hablar sobre la delincuencia como un problema de orden multicausal, no pudiendo ser abordado desde una única perspectiva explicativa: *“La delincuencia, es un fenómeno social, dado que afecta directa o indirectamente a toda la sociedad. Está asociada a la dialéctica entre determinantes socioculturales y económicos, familiares e individuales”* (Araya y Garat, 1998, p. 74).

Las Directrices de las Naciones Unidas para la prevención de la delincuencia juvenil (Directrices de Riad), adoptadas por la Asamblea General en su resolución 45/112, de 14 de diciembre de 1990, declaran que se ha de tener en cuenta que los comportamientos de los jóvenes, que no se ajustan a los valores y normas generales de la sociedad, son con frecuencia parte del proceso de maduración y crecimiento y tienden a desaparecer espontáneamente en la mayoría de las personas cuando llegan a la edad adulta; y que por otra parte, según la opinión predominante de los expertos, calificar a un joven de “extraviado”, “delincuente” o “pre-delincuente” a menudo contribuye a que los jóvenes desarrollen pautas permanentes de comportamiento indeseable.

Sin embargo, todos los países no mantienen el mismo concepto de *“delincuencia juvenil”*. Unos consideran que existe delincuencia exclusivamente cuando los jóvenes realizan las mismas conductas que los mayores de edad infringiendo el ordenamiento jurídico penal. Otros consideran que, además, son conductas criminales las infracciones de las normas sociales o morales, constituyendo “delitos por razón de la condición jurídica”. Aquí, se incluirían actividades como ausencias injustificadas o desobediencia en la escuela y en la familia, ebriedad en público, drogadicción, haraganería, crueldad con los animales o dar muestras de disturbios de comportamiento, actos relacionados con un delito moral o sexual, el juego, la mendicidad o la asociación con personas de

naturaleza criminal o inmoral o que habitualmente perjudican su propia naturaleza moral o la de otras personas (Ver Informe sobre *Utilización y aplicación de las reglas y normas de las naciones unidas en materia de prevención del delito y justicia penal* de la ONU, E/CN.15/1998/8/Add.1)

Asimismo se equiparan con conductas simplemente desviadas o inadaptadas a actividades criminales, lo que supone dar un ámbito excesivo o innecesario a la delincuencia juvenil, ya que existen otros medios de control social más adecuados que el derecho penal para reconducirlas. La denominación más realista de estas circunstancias es la de “jóvenes en situación de riesgo social” a los que hay que prestar una especial atención para prevenir que caigan en la delincuencia

El concepto de delincuencia referida a los jóvenes debe basarse en los mismos principios que la referida a los adultos. El art. 29 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos establece que “toda persona tiene deberes respecto a la comunidad, puesto que sólo en ella, puede desarrollar libre y plenamente su personalidad” y que “en el ejercicio de sus derechos y en el disfrute de sus libertades, toda persona estará solamente sujeta a las limitaciones establecidas por la ley, con el único fin de asegurar el reconocimiento y el respeto de los derechos y libertades de los demás, y satisfacer las justas exigencias de la moral, del orden público y del bienestar general en una sociedad democrática”. En España, sólo son conductas criminales para los jóvenes las infracciones recogidas en el Código Penal.

En el Derecho penal español actual, se considera que constituyen “delincuencia juvenil” las infracciones de las normas jurídico-penales cometidas por jóvenes que no han alcanzado la mayoría de edad penal. Únicamente son delictivos los hechos tipificados como punibles en el Código Penal y las leyes penales especiales, aplicables exclusivamente a las personas mayores de 18 años.

El Código Penal de 1995 (LO 10/1995); armoniza la mayoría de edad penal plena con la mayoría de edad política, marcada por la Constitución y la mayoría de edad civil, prevista en el Código Civil. El art. 19CP establece que “*Los menores de 18 años no serán responsables criminalmente con arreglo a este Código. Cuando un menor de*

dicha edad cometa un hecho delictivo podrá ser responsable con arreglo a los dispuesto en la Ley que regule la responsabilidad penal del menor”. Por tanto, según el CP, los menores de 18 años son inimputables a sus efectos y quedan exentos de las penas previstas en el mismo. Esto no impide que a estos menores se les apliquen las medidas previstas en la LO 5/2000, de 12 de enero, Reguladora de la Responsabilidad Penal de los Menores (LORRPM), modificada por LO 7/2000, LO 9/2000, LO 9/2002, LO 15/2003 y LO 8/2006.

Sentado el concepto de delincuencia juvenil, debemos diferenciarlo de otros conceptos próximos o afines, fundamentalmente de aquellos que por tener un terreno común con la delincuencia, se prestan con frecuencia a la confusión (Herrero, 1997). Tales conceptos son los de desviación, marginación y anomia. Por *Desviación social*, se entiende, cualquier tipo de comportamiento que se aleja de las normas generalmente aceptadas en una sociedad. La desviación social no constituye un delito, ya que éste se refiere a transgresiones de la ley, sino que se refiere a la no observancia de normas, ya sean legales o no. La *Marginación Social* puede ser entendida como la situación psicosocial en la que se ve envuelta una persona en virtud de la insuficiencia de recursos, la precariedad o total ausencia de status social y la exclusión total o parcial de las formas de vida mínimamente próximas a las del modelo prevalente en la comunidad. El sociólogo francés Émile Durkheim fue el pionero de la teoría de la desviación social. Después de escribir sobre la integración y la crisis social y estudiar el papel de la división del trabajo en la cohesión y el cambio social, formuló el concepto de ‘*anomia*’ o debilitamiento de la moralidad común. La anomia, etimológicamente significa sin Ley.

2.2. Ámbito social

Desde la sociología, el concepto de conducta delictiva ha sido considerado tradicionalmente como parte integrante del concepto más general de *desviación* (Cohen, 1965; Pitch, 1980; Vázquez, 2003). Desde esta aproximación, la desviación se entendería como aquel tipo de conductas o incluso, como señalan Higgins y Butler (1982) de ideas o atributos personales que violan una norma social (Binder, 1988).

La “norma” vendría a denotar, a su vez, dos campos semánticos relacionados entre sí. Por una parte, la norma sería indicativo de lo frecuente, lo usual o lo estadísticamente “normal” (Johnson, 1983). En este sentido, las normas podrían conceptualizarse como criterios esencialmente descriptivos que definen un rango de comportamientos mayoritarios y “típicos” dentro de un determinado sistema sociocultural. Lo desviado, sería, a su vez, lo “raro”, lo “distinto”, aquello que se aparta del “termino medio” dentro de unas coordenadas sociales dadas. No obstante, como pone de manifiesto Pitch (1980), esta forma de conceptuar norma y desviación parece claramente insuficiente para dar cuenta de lo que las teorías sociológicas han entendido clásicamente por comportamiento desviado.

Por otra parte, la norma, además de describir lo “frecuente” presenta implícitamente un componente evaluativo y prescriptivo (Johnson, 1983). Así, la norma social define lo permisible, lo apropiado, lo “bueno”, conteniendo expectativas sobre cómo se debe pensar o actuar. La desviación social no constituiría únicamente lo “infrecuente”, sino que presentaría además connotaciones negativas, reprobables o sancionables para, al menos, parte de los miembros de una estructura social. Higgins y Butler (1982) expresan esta idea en su definición sobre desviación, frecuentemente citada en la literatura: “aquellas conductas, ideas o atributos que ofenden (disgustan o perturban) a los miembros de una sociedad (aunque no necesariamente a todos)”.

De una u otra forma, además de una cierta carga de ambigüedad e imprecisión en los parámetros definitorios, una de las características más representativas del concepto de desviación es el relativismo sociocultural. De hecho, como han indicado los sociólogos del etiquetamiento (Becker, 1963), la desviación no es en modo alguno una cualidad intrínsecamente ligada a ningún tipo de acto, sino que una determinada conducta podrá categorizarse como “desviada” sólo con referencia a un contexto normativo, social y situacional definido. El punto de referencia para la conducta delictiva, siempre es el contexto sociocultural en que surge tal conducta; no habiendo criterios objetivos que estén libres de juicios subjetivos acerca de lo que es socialmente apropiado (Kazdin y Buela-Casal, 2002).

Garrido (1987) y Goode (1978) señalan tres elementos que determinan la medida

en que un acto puede ser entendido como una forma de desviación: a) la *audiencia*, esto es, los grupos de referencia que juzgarán y responderán ante la conducta en cuestión en función de las normas que regulan su funcionamiento interno: un mismo acto podrá constituir desviación para determinados sectores sociales y, sin embargo, presentar connotaciones incluso positivas para otros grupos normativos; b) la *situación*, el homicidio resulta punible habitualmente en la mayoría de las sociedades actuales y, sin embargo, determinadas situaciones (tiempos de guerra) pueden convertir a este acto en un hecho común e incluso deseable y en definitiva, no desviado; y c) las propias características del *actor*. El grado de tolerancia social a ese apartarse de las normas dependerá fuertemente de las características del sujeto que incurre en el acto. La literatura ha puesto de relieve en más de una ocasión, por ejemplo, que el grado de respetabilidad del actor influirá en la severidad con que se evalúen y sancionen los comportamientos potencialmente desviados (Berger, 1990).

En definitiva, el concepto de *desviación* es el que permite comprender el comportamiento antisocial desde la sociología. Y como tal comportamiento desviado, es contextualizado siempre en su entorno socionormativo, estando siempre sujeto a un amplio margen de relatividad. De hecho, como han destacado las teorías sociológicas subculturales (Miller, 1958; Wolfgang y Ferranti, 1967), se considera que las conductas antisociales podrían ser desviadas desde el punto de vista de la sociedad mayoritariamente, y, sin embargo, no ser inaceptables ni *desviadas* desde la perspectiva de algunos de los subsistemas socioculturales que la integran.

2.3. Ámbito psicológico

Las variables de personalidad han sido poco atendidas e incluso ignoradas en la corriente criminológica clásica, aún cuando la evidencia arrojada por la investigación es claramente favorable a la relación entre personalidad y delincuencia (Sobral *et al.*, 1998). La personalidad en su relación con la conducta delictiva o antisocial, es un tema de estudio sumamente complejo, no sólo por la dificultad inherente a las numerosas definiciones y teorías que se han realizado en torno a esta noción, sino también por las complicaciones metodológicas que subyacen al estudio de esta variable psicológica.

Aunque el término personalidad ha sufrido continuas revisiones en el tiempo, que explican la gran cantidad de modelos teóricos y metodológicos con los que se ha abordado su estudio, cuatro notas diferenciales permanecen ligadas a esta noción: la unicidad, la estabilidad, la internalidad y la consistencia. *Única*, porque hace del ser humano un ser único, irrepetible y diferenciado de los demás. *Estable*, porque se desarrolla a través del ciclo vital. *Interna*, porque no es directamente observable, aunque puede ser inferida en base a constructos externos operativos como la conducta. *Consistente*, porque si existen unos elementos internos o estructura subyacente de personalidad, se supone que el repertorio conductual de una persona será esencialmente regular, pudiendo predecir su actuación en diversos contextos o situaciones a pesar de las fluctuaciones del ambiente (Cloninger, 2003).

Cuando se discute sobre la personalidad del delincuente, uno de los primeros rasgos que surgen es la “falta de empatía” o “insensibilidad emocional”, junto con el escaso miedo al castigo. La empatía, no es sino una parte muy relevante de un conjunto de rasgos de carácter mucho más complejo. En el sustrato del temperamento, resultado de la interacción de la biología heredada con el ambiente, se han de incluir otros atributos como la impulsividad, el predominio de emociones negativas y el deseo de correr riesgos o temeridad y la búsqueda de sensaciones (Graña, Garrido y González, 2008). Estas variables definirían una modalidad de reacción psico-fisiológica habitual donde tomarían asiento atributos psicológicos como una autoestima lábil (en ocasiones pobre, pero muy a menudo hipertrofiada), una visión narcisista del mundo y una percepción hostil de los acontecimientos, a partir de la cual la violencia sería una respuesta privilegiada ante las amenazas cotidianas con que los jóvenes violentos registran los acontecimientos ordinarios de la vida diaria (derivada en parte de esa autoestima sesgada).

En el ámbito de las capacidades o aptitudes cognitivas, en los delincuentes reincidentes, suele detectarse una deficiente inteligencia, lo que dificultaría planear adecuadamente la conducta, anticipar las consecuencias perniciosas, negociar los conflictos mediante pactos, compromisos o demoras; desarrollar alternativas ante la agresión y tomar decisiones más adaptadas a los problemas. Se trataría, en resumen de un déficit generalizado en el rendimiento del cerebro ejecutivo o ponderador, lo que

tendría profundos efectos en el ámbito del desarrollo de las competencias (éxito en la escuela o en el empleo) y en las relaciones sociales (rechazo de compañeros de edad con tendencias prosociales).

Esta realidad en el equipamiento psicológico del carácter del individuo, le hace particularmente vulnerable a presentar diferentes tipos de desviación, que podríamos agrupar en cuatro grandes modalidades en conductas asociales: la violencia interpersonal (agresiones físicas, vandalismos, incendios), los delitos contra la propiedad, el desafío a la autoridad (acoso y rebeldía en la escuela, en el empleo y en el hogar) y conductas de riesgo elevado (conducción temeraria, abuso de drogas y alcohol, prostitución, etc.). Nada menos que 21 estudios en diferentes países del mundo occidental han demostrado que detrás de estas actividades se halla un síndrome general: el sujeto que fracasa a la hora de integrarse en la sociedad va mostrando una secuencia de comportamientos que se desarrollan durante el transcurso de la vida (Le Blanc y Bouthillier, 2003). Esta secuencia muestra variaciones de acuerdo con el contexto específico en el que el patrón asocial desviado toma cuerpo y en función de la edad y recursos del individuo. En la actualidad sabemos que la aparición temprana de este síndrome en los chicos (en la infancia) evoluciona de modo más intenso y perdurable que la aparición tardía (al final de la adolescencia). En otras palabras, no todos los delincuentes violentos exhiben todas las conductas incluidas en el síndrome general de la desviación asocial, pero cuanto más joven es el individuo al presentar conductas desviadas, más posibilidades habrá que muestren una variedad más amplia del mismo, y que mantengan las conductas antisociales con mayor persistencia y gravedad (Graña, Garrido y González, 2008).

2.4. Ámbito legal y forense

Con el devenir del transcurso de los tiempos, el tratamiento de la delincuencia juvenil ha sufrido importantes transformaciones. En una primera época (la Escuela clásica), estuvo en vigor el denominado “*modelo punitivo o penitenciario*”, que consideraba a los niños como “adultos en miniatura”. Los menores eran sometidos a las mismas reglas que los adultos. Si el menor era considerado culpable se le condenaba,

siendo su máxima expresión de benignidad concederles una atenuación de las penas. Este modelo, fue sustituido a finales del s. XIX, y principios del s. XX, por el “*modelo de protección*”, promovido por los movimientos filantrópicos norteamericanos (*The Child Savers movement*), que consideraban al menor como una víctima a la que había que proteger, reconociendo merecedoras de protección todas aquellas situaciones denominadas “irregulares”: menores moralmente abandonados, en situaciones de riesgo, menores delincuentes (Vázquez, 2008).

A mediados de los años 50, como consecuencia del Estado del Bienestar (Welfare State), algunos países europeos optaron por un “*modelo educativo de justicia juvenil*”, aunque su incidencia se limitó a los Países Escandinavos y Escocia. Por último, los nuevos instrumentos supranacionales relativos a la justicia de menores y la Convención de los Derechos del Niño, consigue que los Estados realicen una serie de reformas que cuestionan el modelo de protección.

Dichas reformas se basan en una nueva representación de la infancia promovida por la Convención de los Derechos del Niño. En efecto, los menores dejan de ser víctimas inocentes necesitadas de protección por los adultos y pasan a ser considerados “sujetos titulares de derecho”. Surge así, “*el modelo de responsabilidad*”, que se va a caracterizar por el reforzamiento de la posición legal del menor, produciéndose un acercamiento a la justicia penal de los adultos, en lo que a reconocimiento de derechos y garantía se refiere, así como por la afirmación de una mayor responsabilidad del joven en relación con el hecho realizado (Vázquez, 2008)

Este modelo trata de conjugar lo educativo y lo judicial, aplicando un modelo garantista y unas medidas de contenido eminentemente educativo. Debe tratarse ciertamente de una respuesta “responsabilizante”, que enfrente al menor con el sentido del desvalor social de su comportamiento. Se trata de “educar en la responsabilidad”.

La delincuencia juvenil, es uno de los fenómenos sociales que más preocupa actualmente y al que se ha prestado atención desde los organismos internacionales. Las conductas negativas de los jóvenes generan una percepción social altamente adversa a los mismos. Las respuestas que los países, han desarrollado frente a las conductas

desviadas de los menores, se basan en tres pilares: la prevención, las medidas sancionadoras educativas y la reinserción social de los menores infractores.

El renovado interés por la infancia y la juventud, y el cambio de paradigma al pasar los niños y jóvenes de ser considerados personas necesitadas de protección a sujetos de derechos, ha suscitado a su vez, un nuevo e inusitado interés por los jóvenes en conflicto social, por la delincuencia juvenil y por encontrar un sistema de justicia juvenil más eficaz a la par que garantista. Así el Derecho penal juvenil ha dejado de ser considerado un Derecho menor o un Derecho penal en miniatura, para ser considerado como un Derecho penal especial con un grado de autonomía e independencia cada vez mayor. Esta situación, se debe sin duda a la enorme influencia que sobre la legislación penal de los países europeos han ejercido los textos internacionales, elaborados a finales del s. XX por las Naciones Unidas y por el Consejo de Europa, al reconocer a los menores los mismos derechos que a los adultos, y demandar una protección especial de la infancia basada en una asistencia particularizada y una protección judicial específica.

Haciendo referencia a la Declaración de los Derechos del Niño, del 20 de noviembre de 1959, y uno de sus principios, según el cual *“el niño disfrutará de todos los derechos enunciados en esta Declaración y estos derechos-los Derechos del Niño-serán reconocidos a todos los niños sin excepción alguna ni distinción o discriminación por motivos de raza, color, sexo, idioma, religión, opiniones políticas, origen nacional, posición económica, nacimiento o cualquier otra condición”*.

Desde este principio, al tiempo que fin irrenunciable, es la igualdad de todos los niños, y además los Estados añaden en esta declaración, en lo que se refiere al modelo de justicia penal juvenil, el reconocimiento a ser tratado, desde esta Declaración, de manera acorde con el fomento de su sentido de la dignidad y el valor que fortalezca el respeto del niño por los derechos humanos y las libertades fundamentales de terceros y en las que se tenga en cuenta la edad del niño y promover la reintegración y de que éste asuma una función constructiva en la sociedad.

Esta Declaración, fue completada con otras muchas, entre las que destacamos la Convención de los Derechos del Niño, el desarrollo del artículo 40 de esta Convención

que se efectúa por las llamadas Reglas de Beijing y las directrices de las Naciones Unidas para la prevención de la delincuencia juvenil, las llamadas directrices de Riad de 1990.

Europa dada su posición especial de estabilidad política, de situación económica relativamente holgada en comparación con el resto del mundo, su desarrollo social..., se encuentra especialmente obligada no ya sólo a producir la vigencia real de estos principios que inspiran la concepción globalizada de la justicia juvenil, sino a ejercer un verdadero papel de vanguardia. (Pérez, 2008)

Europa dispone de normas sobre justicia penal juvenil: la Carta Europea de los Derechos del Niño, las reacciones sociales ante la delincuencia juvenil, adoptada por el Comité de Ministros el 17 de septiembre de 1987. Tal y como queda recogido en el Dictamen del Comité Económico y Social, sobre la prevención de la delincuencia juvenil, analizar la cuestión de la justicia juvenil en Europa, no es sencillo, porque cada uno de los países de la Unión Europea delimita lo que entiende por delincuencia juvenil con base, en variable diferente. Para algunos países dichos conceptos se encuadran en las conductas protagonizadas por los menores de edad que encajan en algunas de las figuras previstas en su respectiva ley o Código Penal; en otros países, en los que el sistema de justicia juvenil se construye sobre el modelo educativo o de bienestar, se amplía el campo de conductas perseguibles por sus sistema de justicia cuando son cometidas por menores, al incluir actos que, de ser cometidos por adultos, serían perseguibles únicamente por vía administrativa o civil e incluso no serían perseguibles. Así mismo, se dan importantes diferencias en el régimen sancionador, pues en tanto que unos países han elaborado un verdadero Derecho Penal Juvenil con un régimen de sanciones específicas, otros aplican a los menores las mismas penas que a los adultos, si bien precaviendo ciertos límites o atenuaciones a las penas. A todo ello se añade la diferente delimitación de la franja de edad para la exigencia de responsabilidad penal juvenil (Pérez, 2008).

Este Dictamen, enumera las líneas maestras del que se reclama o se pretende modelo europeo de justicia juvenil; y entre otros, opta por algunos principios, entre los que destacamos los siguientes:

1. La prevención antes que la represión.
2. La compatibilización de la intervención punitiva del Estado con la activación simultánea de estrategias preventivas en los campos de asistencia social a menores, de política social, de mercado de trabajo, de ofertas de tiempo libre de políticas municipales en general, dando mayor protagonismo a la comunidad y a otros grupos de la vida social en la solución del conflicto y en la búsqueda de alternativas viables.
3. La limitación al mínimo indispensable del uso del sistema y de los procedimientos de la llamada justicia tradicional y la implantación de sistemas y procedimientos de justicia especialmente enfocada y diseñada para el fenómeno de la delincuencia de menores.
4. El fomento de la llamada justicia restaurativa o reparadora, frente a la justicia meramente retributiva.
5. La importancia, la puesta en valor, de las soluciones extrajudiciales de conciliación y de mediación.
6. La flexibilización y la diversificación de la reacción penal con medidas flexibles que se puedan ajustar, acomodar y adaptar a las circunstancias de cada caso en concreto.

Por lo que se refiere a España; la primera ley que reguló el tratamiento y enjuiciamiento de menores de edad penal fue la Ley de Bases sobre Organización y Atribuciones de Tribunales para Niños, de 15 de agosto de 1918, que con sus sucesivas reformas constituyó el precedente del texto refundido de la Legislación sobre Tribunales Tutelares de Menores de 22 de junio de 1948, vigente hasta 1992. El legislador de 1948, so pretexto de que no se trataba de una jurisdicción represiva sino protectora y tutelar,

estableció un sistema inquisitivo del que estaban ausentes los principios y garantías más elementales del proceso penal. Esta ley continúa en vigor hasta 1992.

La Ley Orgánica del Poder Judicial creó los juzgados de menores de ámbito provincial, llamados a sustituir a los tribunales de menores. En esta situación se dictan las Sentencias del Tribunal Constitucional de 5 de abril de 1990 y de 14 de febrero de 1991, que disponen que los juzgados de menores son juzgados ordinarios y especializados, y consideran aplicable el enjuiciamiento de los menores las garantías establecidas por el art 24 de la Constitución. Se llega así a la Ley Orgánica 4/1992 de 4 de junio, reguladora de la competencia y el procedimiento de los juzgados de menores que significó un cambio radical en la concepción del procedimiento penal de los menores al atribuir la instrucción al Ministerio Fiscal. Se dispuso la asistencia de letrado con carácter obligatorio, se estableció un catálogo de medidas, un límite máximo de duración de dos años, y la posibilidad de que todas las resoluciones fueran recurribles.

La Ley Orgánica 5/2000, de 12 de enero, reguladora de la responsabilidad penal de los menores, supuso la primera regulación completa del ámbito penal del menor. En esta ley se establecen los principios de legalidad, tipicidad, acusatorio, de proporcionalidad, de contradicción, de oportunidad, de doble instancia, y se reconocen a los menores los derechos al juez ordinario predeterminado por la ley de defensa, a ser informado de la acusación, a ser oído, a no ser declarado culpable y a la presunción de inocencia. Se eleva la edad mínima para que puedan exigirse responsabilidad penal a los menores de los 12 a los 14 años y se fija en los 18 años el límite máximo de intervención de esta jurisdicción. Dicha ley sufrió una importante modificación en virtud a la *Ley Orgánica de 8/2006, de 4 de diciembre*, que implicó el endurecimiento del tratamiento penal de los menores. Se señala en la exposición de motivos como razón para este endurecimiento el considerable aumento de los delitos cometidos por personas menores de edad. Ha de tenerse en cuenta, sin embargo, que según las estadísticas del Consejo General del Poder Judicial, entre los años 2001 y 2005, inmediatamente anteriores a la modificación, este número de delitos no solo no aumentó sino que disminuyó ligeramente. La verdadera causa del endurecimiento pudiera estar en la percepción social de impunidad respecto de los menores; percepción de impunidad

derivada de diversos factores, entre ellos el largo tiempo de respuesta de los órganos judiciales de menores que en el año 2005 fue de 8,5 meses frente a los 4,7 meses de respuesta media de los juzgados ordinarios de lo penal. Y la falta de medios para la puesta en práctica de la ley por parte de numerosas comunidades autónomas. Esta falta de medios determinó que un gran número de medidas de internamiento impuestas en sentencias firmes (precisamente las conductas delictivas más graves y generadoras de mayor alarma social), no pudieran ejecutarse a tiempo por la escasez de plazas en los centros de menores, con lo que el propio menor tenía una percepción de falta de respuesta social a su actuación delictiva. Dicho endurecimiento se pone de manifiesto, entre otras medidas, en el aumento de dos a tres años en el límite para el internamiento que se establece con carácter obligatorio para el juez, si los hechos revisten extrema gravedad y el menor tenía entre 16 y 18 años, y con la posibilidad en estas circunstancias de llegar hasta los seis años.

Las Leyes políticas, civiles y penales no siempre coinciden en la determinación de la mayoría de edad para poder ejercitar determinados derechos y para ser responsable de determinados deberes. Es frecuente que los Estados reconozcan a una edad más tardía la mayoría de edad política y civil que la de responsabilidad penal. Así, en España la mayoría de edad política y civil, se reconoce a partir de los 18 años, mientras que la penal comienza a partir de los 14 años.

La consideración de un límite en la minoría de edad para ser imputable penalmente implica la presunción de que el sujeto tiene una personalidad con una madurez intelectual y psicológica suficiente para ser motivado por la norma penal. La imposición de la sanción justa no debe hacerse de forma objetiva basándose únicamente en el daño producido, sino que también debe ser proporcional a la culpabilidad del autor. El grado de culpabilidad, componente subjetivo, tiene relevancia penal. Para determinar este grado de culpabilidad es necesario determinar el grado de madurez cognitiva y de decisión, lo que puede variar considerablemente según el individuo. Dependiendo del grado de madurez el menor, será capaz de discernir el bien del mal, lo moral y lo inmoral, lo legal y lo ilegal. Está claro que a edad muy temprana,

aproximadamente hasta los 9 años, el niño es incapaz de discernimiento. Básicamente el problema del alcance del discernimiento se plantea entre los 9 y los 18 años.

No existe unanimidad sobre el criterio a seguir para determinar ese límite de edad a los efectos de la responsabilidad penal. La doctrina discute sobre si se debe tener en cuenta la edad biológica o la edad psicológica, puesto que la edad biológica no implica sistemáticamente el mismo grado de madurez psicológica en todas las personas.

Las legislaciones de nuestro entorno cultural han optado por un *criterio biológico*, puramente cronológico, que ni siquiera es el mismo en todos los países. El criterio biológico facilita el automatismo en la aplicación de la ley penal del menor, pues únicamente hay que controlar la fecha y hora de nacimiento del infractor, según tramos de edad, al margen de que se compruebe la inimputabilidad o no de determinados menores. La inimputabilidad de los menores, se daría cuando faltan capacidades cognitiva, volitiva o de juicio moral según los estándares de normalidad. Cuando falta la documentación que certifica la edad del menor, se tiene que recurrir a pruebas médicas para determinarla con el más alto grado de fiabilidad (las pruebas oseométricas de la muñeca deben tener en cuenta los parámetros de la morfología de la etnia del menor).

Generalmente la mayoría de edad penal, se establece entre los 15 y los 18 años, pero existen numerosas excepciones. Así, en Japón se fija a los 20 años, Bélgica a los 18, en la India a los 16 para los varones y a los 18 para las mujeres, y en la mayoría de los EE.UU. a los 18 años, pero algunos lo establecen a los 17 y otros a los 16, Irlanda a los 12, Gales a los 10, Escocia a los 8 o Suiza a los 7 (Ver con más detalle Tabla 1). Según el informe de 1998 realizado por la ONU (E/CN.15/1998/8/Add.1), entre los países que respondieron al cuestionario, la edad mínima de responsabilidad penal iría desde los 7 años (Australia, Tasmania, Egipto, India, Kuwait, Suiza y Trinidad y Tobago), hasta los 19 años (Colombia y Luxemburgo)

La *fórmula psicológica* pura, que seguramente implicaría una mayor justicia a la hora de determinar el grado de culpabilidad del menor, requiere de procesos más complicados que la determinación de la edad biológica. Entraña un estudio

individualizado de las capacidades intelectual, volitiva y de juicio moral del hecho, esto es, la comprobación de si el menor sabía y comprendía lo que hacía y era dueño de su voluntad al actuar (Vázquez, 2008).

La *fórmula mixta* parte del criterio biológico y se utiliza para decidir los tramos de edad relevantes con el fin de determinar la imputabilidad a efectos jurídico-penales. Esta es la fórmula que inspira la LORRPM, que tiene en cuenta la edad en el momento de cometer los hechos para determinar el tipo de medida más adecuado a imponer al joven infractor. Los menores de 14 años quedan excluidos de su ámbito de aplicación. Para los imputables por la LORRPM, se establecen dos tramos de edad: un primero de 14 y 15 años, y un segundo de 16 y 17 años.

Hasta la entrada en vigor de la LO 8/2006, el art 69 CP permitía, cuando ocurrían determinadas circunstancias, aplicar la LORRPM a los mayores de 18 y menores de 21 años. Actualmente esta posibilidad ha sido derogada definitivamente, sin tener en cuenta la Recomendación 17 de la R (87) 20 del Consejo de la UE que aconseja a los Estados revisar su legislación referente a los jóvenes adultos delincuentes de modo que las jurisdicciones competentes tengan la posibilidad de tomar decisiones de naturaleza educativa, lo que favorece la inserción social, teniendo presente la personalidad de los interesados. El límite de edad para la aplicación de la legislación penal juvenil, no impide que el joven pueda terminar de cumplir, con arreglo a esta legislación, una medida que se prolongue en el tiempo una vez cumplidos los 18 años siempre que fuere impuesta por hechos cometidos durante la minoría de edad.

En la LORRPM la edad biológica determina el marco normativo aplicable y los tramos de edad son tenidos en cuenta para delimitar los márgenes relativamente amplios y flexibles de las medidas a imponer según la capacidad de discernir y las necesidades socioeducativas del menor.

La *Convención de los Derechos del Niño*, indica que es “niño” todo ser humano menor de 18 años, salvo que haya alcanzado la mayoría de edad antes (art. 1). Igualmente, exige que se determine por ley la edad mínima por debajo de la cual cada Estado renuncia a la intervención punitiva penal. En España ese límite de edad se ha

marcado en los 14 años, edad que coincide con la adolescencia, etapa en la que se inicia la maduración física e intelectual del menor. Por debajo de esta edad difícilmente puede el niño comprender el alcance real de sus actos y su propia responsabilidad. Desde el punto de vista de la política criminal, dado que los menores de 14 años cometen, en general, una delincuencia de menor gravedad y siendo su volumen mínimo, no merece la pena poner en movimiento toda la maquinaria judicial por lo que estos casos derivan a los servicios sociales que tienen recursos de intervención suficientes para abordar el problema. Hasta la edad de 13 años se aplica a los menores infractores la LO 1/1996, de 15 de enero, de *Protección jurídica del menor*, así como lo establecido en el Código Civil.

Las características de la etapa juvenil, en los países industrializados, se pueden prolongar bastante más allá de los 18 años, debido a una serie de circunstancias (paro, duración de los estudios y de la formación, dificultades de acceso a la vivienda), que mantienen a los jóvenes en la casa familiar hasta que alcanzan la independencia muy tardíamente. Durante la adolescencia las capacidades intelectuales volitivas y de juicio, aún no están formadas, el joven es inestable e influenciable por lo que frecuentemente se dan comportamientos antisociales que no se repetirán en la etapa posterior cuando el sujeto haya conseguido la madurez suficiente para comprender el mensaje de prohibición que conlleva el sistema jurídica. El estudio de las curvas de edad en la criminalidad muestra un ascenso hasta los 20 ó 25 años descendiendo a partir de esa edad, y notablemente a partir de los 40 años. La mayoría de los jóvenes cesan su actividad entre los 20 y los 30 años. La conducta antisocial de gravedad menor o intermedia forma parte de la normalidad en los comportamientos juveniles y se puede encontrar en todas las etapas de la sociedad. Puesto que el menor o el joven se halla en una etapa de formación es el momento oportuno de intervenir con una reacción de control, para reorientarle prestando una especial atención a sus carencias psicológicas y sociales. En la mayoría de los casos serán suficientes los medios de intervención social existentes en el barrio o el municipio para conseguir que la conducta se normalice y el menor no caiga en la delincuencia. Detectar a estos menores con comportamiento antisocial a edad temprana y prestarles una atención adecuada es la mejor manera de

prevenir una futura delincuencia juvenil y de adultos. Los patrones de comportamiento se consolidan durante la infancia y la adolescencia, una intervención temprana evita la cronificación de comportamientos antisociales en la edad adulta.

En definitiva, el tratamiento penal dado al menor que ha cometido un hecho delictivo ha experimentado en su conjunto una evolución que va desde un modelo que da a los menores un tratamiento distinto de los adultos concebido en su beneficio pero sin las garantías propias del Derecho Penal, a un modelo jurídico en el que se reconoce a los mismos las garantías constitucionales establecidas para los adultos y en el que, sin olvidar a la víctima, el superior interés del menor se constituye en el centro de actuación de la justicia penal del menor.

La Comunidad de Madrid, en adelante CAM, entendiendo que el éxito o el fracaso del sistema del modelo de responsabilidad penal juvenil radica en ser capaces de ejecutar adecuadamente y de la manera más idónea para los intereses del menor, la medida que se ha impuesto, separó claramente el ámbito de la protección de los menores residenciándolo en el Instituto del Menor y de la Familia, y el ámbito de la reforma en los menores, de la exigencia y ejecución de las medidas, a través de la Agencia de Reinserción y Reeducción del Menor Infractor, en adelante ARRMI.

La ARRMI, se creó a partir de la publicación de la Ley 3/2004, 10 de diciembre, por la que *“se procede a la creación de la Agencia de la CAM, para la reinserción y reeducación del menor infractor, encargada de la ejecución de la medidas adoptadas por los organismos judiciales en la aplicación de la legislación sobre responsabilidad penal de los menores”*.

Tabla 1. Resumen por países de la jurisdicción, mayoría de edad y medidas aplicadas a los menores infractores de ley.

PAÍS JURISDICCIÓN	IRRESPONSABILIDAD PENAL	MAYORÍA DE EDAD PENAL	DISPENSA POR MINORÍA	MEDIDAS ESPECIALES
Inglaterra y País de Gales Youth Courts	Irresponsabilidad penal hasta los 10 años	Mayoría a los 18 años. Asuntos en los que están implicados menores y mayores juzgados por los tribunales ordinarios.	Tratamiento más indulgente para los niños hasta 14 años. Las medidas educativas son primordiales.	Posibilidad de una vía rápida de tratamiento para los delincuentes primerizos que reconocen los hechos, se priorizan las medidas educativas.
Alemania Juez de jóvenes y Tribuna de jóvenes	Irresponsabilidad absoluta de los niños menores de 14 años.	Mayoría a los 18 años, con ciertas condiciones (gravedad de los hechos, antecedentes judiciales, jurisdicciones especiales de jóvenes) son competentes para los de 18 a 21 años.	Excusados por minoría entre 14 y 18 años, en función de la madurez en el momento de los hechos.	Procedimiento simplificado y rápido cuando el Tribunal decide no imponer más que medidas educativas.

Austria Tribunal para menores (Viena) en otros lugares sala especializada de Tribunal	Irresponsabilidad penal por debajo de 14 años.	Mayoría a los 18 años. Entre 8 y 21 años, posibilidades de ser juzgado por un Tribunal especial.	Excusado por minoría; pena máxima disminuida a la mitad, pena de prisión limitada.	Penas de prisión mínimas, menos de 6 meses, régimen de libertad condicional mas favorable; penas de internamiento por motivos de salud mental teóricamente posibles.
Bélgica Tribunal de la juventud.	Irresponsabilidad penal hasta 18 años, antes de los 16 años imposibilidad de aplicar una pena distinta a la educativa. Posibilidad de responsabilidad penal entre 16 y 18 años.	Mayoría a los 18 años, salvo infracciones relativas a la circulación con vehículo de motor. Después de los 16 años, el Tribunal de la Juventud, puede enviar al menor ante el Tribunal correcional si considera que posee suficiente discernimiento.	El Tribunal de la juventud, sólo puede pronunciar medidas de guarda, protección y educación. No existe causa por minoría si el joven es enviado ante el Tribunal correcional.	Investigación social y examen médico y psicológico obligatorio para la derivación ante el tribunal correcional. Asistencia jurídica de abogado obligatoria.
Escocia	No existe una edad establecida, pero hasta los 18	No existe sanción prevista, pero es posible el internamiento	Tratamiento más indulgente para los niños hasta los 14	Abogado obligatorio desde un fallo en la

(Children,s hearing) non professionals	años predomina el aspecto educativo.	por razones educativas.	años. Las medidas educativas son primordiales.	Corte Europea de Derechos del Hombre.
España Juez de Menores	Irresponsabilidad absoluta antes de los 14 años.	Mayoría a los 18 años; proyecto de ley para extender las condiciones de los menores a los jóvenes hasta 21 años.	Irresponsabilidad penal para los menores de 14 años. De 14 a 18 años, escala de medidas penales reducida en relación a la escala de penas de los mayores.	Instrucción realizada por el equipo, que dispone de un amplio margen para valorar la oportunidad de proseguirlo. E procedimiento de juicio rápido es inaplicable.
Grecia Juez de menores y Tribunal de Menores.	Irresponsabilidad peal hasta los 7 años; entre los 7 y los 12 años, únicamente medidas educativas.	Mayoría a los 17 años cumplidos.	Detención en centros correccionales y no en prisiones. Duración máxima 5 ó 10 años, si la pena en la que incurre un adulto es superior a 10años; pena mínima 6 meses.	Asistencia obligatoria de un abogado solamente en los casos criminales. No existe obligación de abogado para los menores.
Italia	Irresponsabilidad antes de los	Mayoría a los 18 años.	No existen penas a	Posibilidad de dispensa

Tribunal para niños, jueces 14 años.
profesionales y no
profesionales.

perpetuidad, máximo 24 de la pena por falta de
años. Entre los 14 y 18 años, reincidencia y si la pena
es necesario demostrar la impuesta es menor a 2
capacidad del menor, para años. Audiencia en las
comprender, para imponerle 36 horas siguientes al
una sanción. arresto, puesta en
práctica de las medidas
educativas.

Luxemburgo

Tribunal y Juez de la juventud.

Ninguna responsabilidad
penal antes de los 16 años.
Debe ser establecida entre los
16 y 18 años.

Mayoría a los 18 años. Para los
menores de más de 16 años,
posibilidad de derivación a una
jurisdicción ordinaria si las
medidas educativas resultan
inadaptadas.

El Tribunal de la Juventud,
sólo puede ordenar medidas
de “guarda”, prevención y
educación.

No es inscrito en el
registro judicial
ordinario, sino en uno
especial: asistencia de
un abogado a puerta
cerrada e investigación
social, son los
procedimientos
utilizados.

Países Bajos

Irresponsabilidad absoluta

Mayoría a los 18 años; puede ser
bajada en función de la gravedad

Sanciones más suaves para
los menores, prisión inferior

Posibilidad de
participar en un

Juez de Menores.	antes de los 12 años.	de la infracción y de la personalidad del menor (sea o no reincidente)	a 2 años para los jóvenes entre 16 y 18 años. Aplicables al menor de 21 años, teniendo en cuenta el carácter y las circunstancias de la infracción.	“proyecto” civil, no inscripción en el registro judicial. Cualquier menor debe comparecer en un plazo de 100 días después de su interpelación.
Portugal Jueces para niños o salas especializadas.	Antes de los 12 años irresponsabilidad penal, tratamiento por parte de una comisión administrativa de “protección”.	Mayoría penal a los 16 años; los jueces para niños sólo pueden aplicar medidas educativas.	El juez correccional debe reducir la pena de prisión de un menor entre 16 y 18 años, si piensa que es favorable para la reinserción del joven.	No más de tres meses de retención antes del juicio de los menores. Asistencia psicológica si el menor la solicita.
Suecia El Juez está asistido por dos asesores especializados en la juventud.	Irresponsabilidad total antes de los 12 años.	Mayoría penal a los 15 años.	Una consideración especial debe serle concedida al joven hasta los 21 años en razón de su edad y le debe ser impuesta una pena más	No existe prisión a perpetuidad antes de los 21 años.

Suiza

Los cantones, están dotados de magistrados especializados en jóvenes.

Irresponsabilidad total antes de los 15 años, ninguna persecución, y sólo medidas educativas.

Mayoría penal a los 18 años.

suave.

Máximo de 1 años de pena en prisión entre los 15 y 16 años. Máximo de 2 años, entre los 16 y 18 años. Para los jóvenes mayores hasta 25 años, posibilidad de asistencia educativa.

La detención provisional antes del juicio está limitada.

CAPÍTULO III

ANÁLISIS EPIDEMIOLÓGICO DE LA DELINCUENCIA Y REINCIDENCIA JUVENIL EN ESPAÑA

A lo largo del capítulo que se detalla a continuación, se van a revisar y exponer los datos epidemiológicos de la delincuencia en las diferentes Comunidades Autónomas, así como los datos referentes a la reincidencia o reiteración en la conducta delictiva en las mismas. Por el interés que representa para la presente tesis doctoral, los datos en relación a la Comunidad de Madrid, se dejarán para el final del capítulo. En dicho apartado, se analizarán variables como el sexo, la edad, el país de procedencia y el tipo de delito cometido.

3.1. Datos epidemiológicos de la delincuencia en las distintas Comunidades Autónomas de España.

Dentro de este apartado, se van a exponer datos de carácter general sobre el número de medidas ejecutadas por las Entidades Públicas durante los años 2007-2010 en función de una serie de variables socio-demográficas. La ausencia de información para varias comunidades autónomas, así como la falta de criterios comunes en la sistematización y clasificación de los registros, limita las posibilidades de hacer un análisis exhaustivo, impidiendo, por un lado, sacar conclusiones generales, y por otro, observar la evolución en el período 2007/2010 de algunas comunidades y del total estatal. La fuente de la que se obtiene la información es el Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la infancia). Los datos fueron aportados por las diversas Comunidades Autónomas, y recogidos por el Instituto de Marketing y Opinión Pública (IMOP).

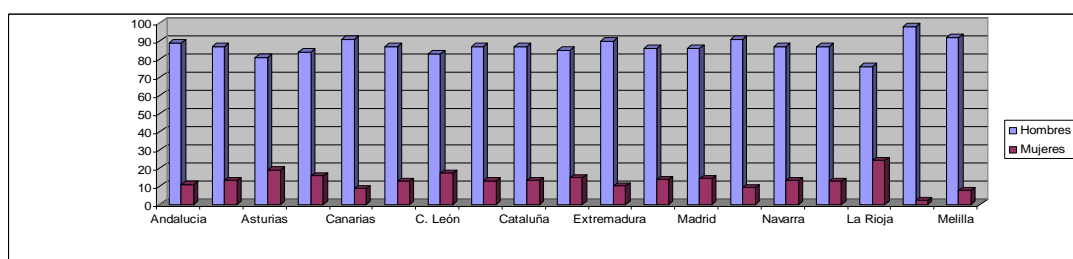
3.1.1 Análisis de los datos epidemiológicos procedentes del año 2007

3.1.1.1. Variable Sexo

En lo que se refiere al *Sexo* de los menores infractores dados de alta, se reparte del siguiente modo; en Andalucía (el 89% son hombres y el 11% mujeres), en Aragón (el 87% son hombres, y el 13,41% mujeres), en Asturias (el 81% son hombres, y el 19,04% mujeres), en Baleares (el 84% son hombres, y el 15,61% mujeres), en Canarias (el 91 son hombres y el 8,89% mujeres), en Cantabria (el 87% son hombres, y el 12,72% mujeres), en C. León (el 83% son hombres, y el 17,35% mujeres), en Castilla-La Mancha, (el 87% son hombres, y el 12,97% mujeres), en Cataluña (el 87% son hombres y el 13,34% mujeres), en C. Valenciana (el 85% son hombres, y el 14,66% mujeres), en Extremadura (el 90% son hombres y el 10,16% mujeres), en Galicia (el 86% son hombres y el 13,9% mujeres), en Madrid (el 86% son hombres y el 14,24 mujeres), en Murcia (el 91% son hombres, y el 9,16% son mujeres), en Navarra (el 87% son hombres y el 13,24% mujeres), en País Vasco (el 87% son hombres y el 12,78% mujeres) y en La Rioja (el 76% son hombres y el 24,26% mujeres), en Ceuta (el 98% son hombres y el 2,15% mujeres), y por último en Melilla (el 92% son hombres, y el 7,72% mujeres). Se observa que en todas las Comunidades Autónomas el índice de delincuencia por parte del género masculino, es superior al del género femenino, destacando Ceuta, Canarias, Murcia y Melilla, donde el porcentaje de delincuencia masculina excede sobradamente al femenino.

Las comunidades con mayor proporción de medidas que afectan a mujeres son La Rioja, Asturias y Castilla y León. En el extremo opuesto está Ceuta, Melilla, Murcia y Canarias. (Gráfico1)

Gráfico 1. Sexo de los menores infractores por Comunidades Autónomas (2007)

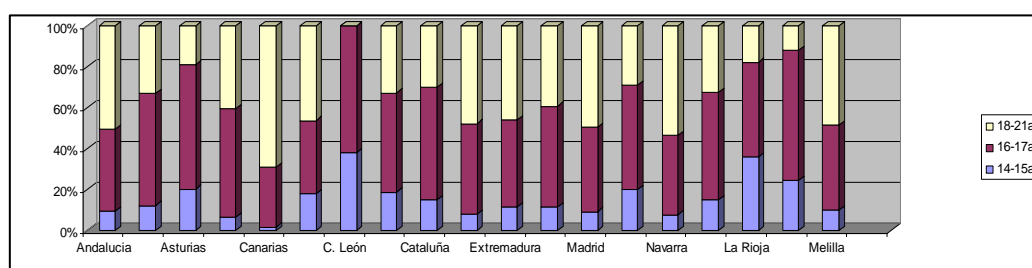


Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2008

3.1.1.2. Variable Edad

En relación a la *Edad*, cabe destacar que Castilla-León no presentó ninguna medida ejecutada para jóvenes de 18 a 21 años de las correspondientes al artículo 7 de la ley que nos ocupa. En cuanto a medidas ejecutadas, destacan Baleares, Canarias, la Comunidad Valenciana y Navarra como las que tienen menos niños de 14 a 15 años. La Rioja y Asturias son las que tienen menos niños de 18 a 21 años con medidas ejecutadas. (Gráfico2)

Gráfico 2. Edad de los menores infractores por Comunidades Autónomas (2007)



Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2008

3.1.1.3. Variable Régimen de internamiento

Durante el año 2007 se contabilizan un total de 37.976 medidas del artículo 7 (LRPM) ejecutadas o en ejecución, lo que equivale a 1.015 medidas por cada 100.000 menores de 14 a 21 años. La suma de este cómputo sería 37.221 medidas ejecutadas si se excluyen las de amonestación, inhabilitación absoluta, prohibición de aproximarse a la víctima y privación del permiso de conducir, ya que la mayoría de las comunidades no proporcionan información. En cuanto a medidas cautelares ejecutadas, se registraron 3.421 en total 95,8 medidas cautelares por cada 100.000 menores de las comunidades para las que tenemos información, de las que 2.126 corresponden a medidas de internamiento en centros de menores.

Nuevamente, la respuesta para las medidas de mediación extrajudicial ejecutadas es muy baja. Sólo se dispone de la información aportada por las siguientes comunidades

autónomas: Aragón, Asturias, Castilla La Mancha, Castilla y León, Cataluña, Madrid, La Rioja y Melilla. De nuevo Islas Baleares solamente aporta datos de conciliación con lo que solamente se tendrán en cuenta los datos para esta medida pero no para el total. Se ejecutaron 2.610 medidas extrajudiciales lo que supone 143,5 medidas por cada 100.000 menores, la gran mayoría (1.809) de ellas fueron de reparación de daño y solamente 801 de conciliación (Tabla 2)

Tabla 2. Régimen de internamiento de los menores infractores por Comunidades Autónomas (2007)

	Total		Andalucía		Aragón		Asturias		Balears		Canarias		Cantabria	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART. 7(L.R.P.M)	37.976	101,2	11.552	1.478,5	805	836,3	399	561,9	999	1.132,9	2.708	1.460,1	330	774,2
Int. Régimen Cerrado	1.486	39,8	217	27,8	37	38,4	2	2,8	8	9,1	135	72,8	17	39,9
Int. Régimen Semiabierto	4.340	116,2	1.566	200,4	64	66,5	42	59,1	83	94,1	367	197,9	15	35,2
Int. Régimen Abierto	149	4,9	2	0,3	2	2,1	6	8,4	0	0	3	1,6	0	0
INTERNAMIENTO	5.975	159,9	1.785	228,5	103	107,0	50	70,4	91	103,2	505	272,3	32	75,1
Int. Terapéutico	392	10,5	114	14,6	21	21,8	8	11,3	7	7,9	56	30,2	0	0
Trat. Ambulatorio	1.336	36,7	939	120,2	13	13,5	3	4,2	73	82,8	117	63,1	9	21,1
Asistencia centro de día	344	9,7	211	27,0	1	1,0	4	5,6	2	2,3	4	2,2	1	2,3
Permiso fin de semana	1.951	52,3	211	27,0	35	36,4	109	153,5	9	10,2	162	87,3	15	35,2
Libertad vigilada	15.650	418,4	4.438	568,0	364	378,2	106	149,3	530	601,1	1.174	633,0	124	290,9
Prohib aproxima a la víctima	325	15,5	65	8,3	0	0,0	0	0	-	-	173	93,3	1	2,3
Conv con otra persona	497	13,7	172	22,0	7	7,3	0	0	1	1,1	119	64,2	13	30,5
Prestación en beneficio	9.174	245,3	2.588	331,2	239	248,3	76	107,0	262	297,1	317	170,9	104	244,0

comunitario.														
Real tareas socioeducativas	1.902	50,8	608	77,8	22	22,9	43	60,6	24	27,2	80	43,1	31	72,7
Amonestación	429	47,2	421	53,9	0	0	-	-	-	-	-	-	-	-
Privación permiso conducir	1	0,3	-	-	0	0	-	-	-	-	1	0,5	-	-
Inhabilitación absoluta	0	0,0	-	-	0	0	-	-	-	-	0	0,0	-	-

	Castilla y León		Castilla La Mancha		Cataluña		Comunidad Valenciana		Extremadura		Galicia		Madrid	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART. 7(L.R.P.M)	2.092	1.109,8	1.511	847,7	4.609	838	3.641	910,6	885	841,3	1.050	507,7	4.358	892,2
Int. Régimen Cerrado	11	5,8	52	29,2	233	42,4	117	29,3	12	11,4	35	16,9	525	107,5
Int. Régimen Semiabierto	53	20,1	135	75,7	356	64,7	488	122,0	49	46,6	102	49,3	639	130,8
Int. Régimen Abierto	7	3,7	30	16,8	7	1,3	14	3,5	1	1,0	14	6,8	6	1,2
INTERNAMIENTO	71	37,7	217	121,7	596	108,4	619	154,8	62	58,9	151	73,0	1.170	239,5
Int. Terapéutico	20	10,6	33	18,5	20	3,6	46	11,5	7	6,7	20	9,7	25	5,1
Trat. Ambulatorio	13	6,9	57	32,0	42	7,6	7	1,8	3	2,9	25	12,1	4	0,8
Asistencia centro de día	15	8,0	1	0,6	23	4,2	6	1,5	1	1,0	26	12,6	19	3,9
Permiso fin de semana	327	173,5	141	79,1	209	38,0	120	30,0	99	94,1	152	73,5	186	38,1
Libertad vigilada	599	317,8	614	344,5	2.266	412	2.053	513,4	365	347,0	377	182,3	1.671	342,1
P. aproxima a la víctima	-	-	15	8,4	71	12,9	-	-	0	0	-	-	-	-
Conv con otra persona	86	45,6	3	1,7	8	1,5	35	8,8	17	16,2	11	5,3	6	1,2
Prestación en beneficio comunitario.	828	439,2	321	180,1	1.175	213,6	595	148,8	272	258,6	213	103,0	1.149	235,2

[illegible]

	Murcia		Navarra		País Vasco		La Rioja		Ceuta		Melilla	
	Nº	Tasa N°		Tasa N°	Tasa		Nº	Tasa N°		Tasa	Nª	Tasa
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART. 7(L.R.P.M)	1.288	987,9	234	523,4	1.079	746,2	136	574,5	93	1.207,9	207	2.730,5
Int. Régimen Cerrado	49	37,6	8	17,9	2	14	2	8,4	19	246,8	5	66,0
Int. Régimen Semiabierto	117	89,7	21	47,0	117	80,9	22	92,9	42	545,5	62	817,8
Int. Régimen Abierto	48	36,8	1	2,2	6	4,1	2	8,4	-	-	0	0
INTERNAMIENTO	214	164,1	30	67,1	125	86,4	26	109,8	61	792,3	67	883,8
Int. Terapéutico	3	2,3	1	2,2	10	6,9	0	0,0	-	-	1	13,2
Trat. Ambulatorio	3	2,3	5	11,2	10	6,9	10	42,2	-	-	3	39,6
Asistencia centro de día	1	0,8	1	2,2	27	18,7	0	0,0	0	0	1	13,2
Permiso fin de semana	24	18,4	17	38,0	129	89,2	4	16,9	2	26,0	0	0
Libertad vigilada	506	388,1	91	203,6	187	129,3	53	223,9	25	324,7	107	1.411,4
Prohib aproxima a la víctima	-	-	-	-	0	0,0	-	-	0	0	0	0
Conv con otra persona	12	9,2	0	0,0	6	4,1	0	0,0	0	0	1	13,2
Prestación en beneficio comunidad.	455	349,0	76	170,0	444	307,1	39	164,7	2	26	19	250,6

Real tareas socioeducativas	70	53,7	13	29,1	141	97,5	4	16,9	3	39	0	0
Amonestación	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	8	105,5
Privación permiso conducir	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	0	0
Inhabilitación absoluta	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-	0	0

Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2008

Tabla 3. Distribución por Sexo de las medidas ejecutadas (2007)

DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LAS MEDIDAS EJECUTADAS			
	Total Hombres	Total Mujeres	Ratio Hombres/Mujeres
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART 7(LRPM)	32.802	4.744	6,9
Internamiento en regimen cerrado	1.394	92	15,2
Internamiento en regimen semiabierto	3.997	343	11,7
Internamiento en regimen abierto	135	14	9,6
Total Internamientos	5.526	449	12,3
Internamiento terapéutico	338	54	6,3
Tratamiento ambulatorio	1.154	182	6,3
Asistencia a centro de día	304	40	7,6
Permanencia fin de semana	1644	307	5,4
Libertad vigilada	13.655	1.995	6,8
Prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima	303	22	13,8
Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo	418	79	5,3
Prestaciones en beneficio de la comunidad	7.814	1.360	5,7
Realización de tareas socioeducativas	1.646	256	6,4

La medida Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo, es la medida ejecutada con menos diferencia entre ambos sexos.

Las medidas Internamiento en régimen cerrado, en régimen semiabierto y Prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima, son las medidas ejecutadas con más diferencias entre ambos sexos, excediendo el género masculino al femenino.

Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2008

Tabla 4. Distribución por edad de las medidas ejecutadas (2007)

DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE LAS MEDIDAS EJECUTADAS			
	14-15 Años	16-17 Años	18-21 Años
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART 7(LRPM)	430,7	1.665,8	953,1
Internamiento en regimen cerrado	29,7	84,5	23,7
Internamiento en regimen semiabierto	77,6	212,1	89,1
Internamiento en regimen abierto	3,3	9,7	3,0
Total Internamientos	110,3	304,2	115,6
Internamiento terapéutico	5,4	18,8	8,9
Tratamiento ambulatorio	9,1	52,4	39,7
Asistencia a centro de día	3,8	15,0	8,9
Permanencia fin de semana	24,8	93,8	45,2
Libertad vigilada	139,2	636,9	441,1
Prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima	3,5	13,0	21,9
Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo	9,5	25,1	10,4
Prestaciones en beneficio de la comunidad	106,2	429,6	222,2
Realización de tareas socioeducativas	20,6	83,3	49,3

De 14 a 15 años. Este grupo presenta las tasas más bajas de medidas ejecutadas. Libertad vigilada es la medida ejecutada más habitual en este grupo de edad. La asistencia a los centros de día aparece como la medida donde alcanza la posición relativa más alta.

De 16 a 17 años. Este grupo presenta las tasas más elevadas. Alcanza sus posiciones relativas más altas en los internamientos, especialmente en régimen cerrado.

De 18 a 21 años. Las tasas de este grupo lo sitúan en las posiciones intermedias. Sin embargo, hay que tener en cuenta que este grupo representa a más del 50% del total de jóvenes para los que se realiza el cálculo y que representa el volumen absoluto de medidas ejecutadas más elevado. Su tasa relativa más alta la alcanza en el tratamiento ambulatorio. También alcanza relativas muy elevadas para la prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima.

Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2008

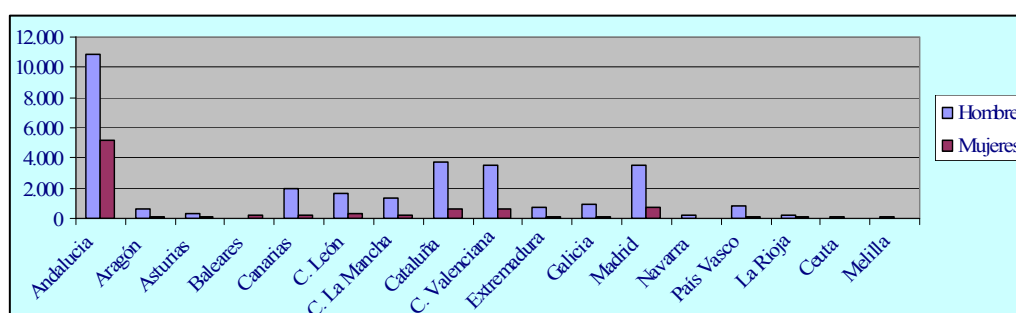
3.1.2. Análisis de los datos epidemiológicos procedentes del año 2008.

3.1.2.1. Variable Sexo

En lo que se refiere al *Sexo* de los menores infractores dados de alta, se reparten del siguiente modo; en Andalucía (el 67,5% son hombres y el 32,48% mujeres), en Aragón (el 83,83% son hombres, y el 16,16% mujeres), en Asturias (el 83,28% son hombres, y el 16,71% mujeres), en Baleares (el 85,19% son hombres, y el 14,8% mujeres), en Canarias (el 90,65% son hombres y el 9,37% mujeres), en C. León (el 82,13% son hombres, y el 17,86% mujeres), en C. La Mancha, (el 86,37% son hombres, y el 13,62% mujeres), en Cataluña (el 86,24% son hombres y el 13,75% mujeres), en C. Valenciana (el 84,82% son hombres, y el 15,17% mujeres), en Extremadura (el 90,97% son hombres y el 9,02% mujeres), en Galicia (el 88,4% son hombres y el 11,59% mujeres), en Madrid (el 82,36% son hombres y el 17,63 mujeres), en Navarra (el 86,16% son hombres y el 13,83% mujeres), en País Vasco (el 87,53% son hombres y el 12,46% mujeres) y en La Rioja (el 74,05% son hombres y el 12,46% mujeres).

Se observa que en todas las Comunidades Autónomas el índice de delincuencia por parte del género masculino, es superior al del género femenino, destacando Canarias y Extremadura, donde el porcentaje de delincuencia masculina excede sobradamente al femenino. Las comunidades con mayor proporción de medidas que afectan a mujeres son La Rioja, Madrid y Castilla y León. En el extremo opuesto se encuentran Ceuta, Murcia, Islas Canarias y Extremadura (Gráfico3).

Gráfico 3. Sexo de los menores infractores por Comunidades Autónomas (2008)

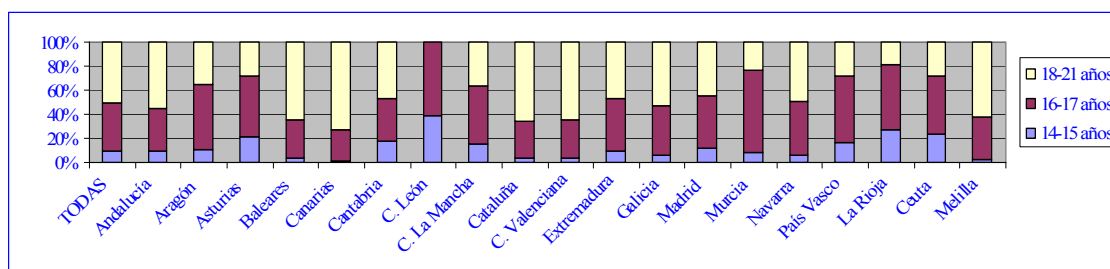


Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2009

3.1.2.2. Variable Edad.

En relación a la *Edad*, comentar que en cuanto a medidas ejecutadas, las Islas Canarias, Melilla, Cataluña, Comunidad Valenciana e Islas Baleares son las que tienen menos para niños de 14 a 15 años, mientras que La Rioja, Murcia, Ceuta, Asturias y País Vasco tienen menos medidas ejecutadas a niños de 18 a 21 años (Gráfico 4).

Gráfico 4. Edad de los menores infractores por Comunidades Autónomas (2008)



Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2009

3.1.2.3. Variable Régimen de internamiento

Durante el año 2008 se contabilizan un total de 38.531 medidas del artículo 7 (LRPM) ejecutadas o en ejecución, lo que equivale a 1.030 medidas por cada 100.000 menores de 14 a 21 años. La suma de este cómputo sería 37.803 medidas ejecutadas si se excluyen las de amonestación, inhabilitación absoluta, prohibición de aproximarse a la víctima y privación del permiso de conducir, ya que la mayoría de las comunidades autónomas no proporcionan información. Con respecto a las medidas cautelares ejecutadas, en total se registraron 3.945, que suponen 105,8 medidas por cada 100.000 menores de las comunidades para las que hay información, de las que 2.407 corresponden a medidas de internamiento en centros de menores. La respuesta para las medidas de mediación extrajudicial ejecutadas es muy baja. Sólo se dispone de la información aportada por las siguientes comunidades autónomas: Asturias, Canarias, Castilla y León, Castilla La Mancha, Madrid, Navarra, La Rioja y Melilla. Algunas regiones ofrecen datos parciales, Aragón, datos de reparación de daño y Baleares datos de conciliación. Se ejecutaron 1.915 medidas extrajudiciales lo que supone 139,3 medidas por cada 100.000 menores, la gran mayoría (1.124) de ellas fueron de reparación de daño y solamente 791 de conciliación (Tabla 5).

Tabla 5. Régimen de internamiento de los menores infractores por Comunidades Autónomas (2008)

	Total		Andalucía		Aragón		Asturias		Balears		Canarias		Cantabria	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART. 7(L.R.P.M)	38.531	1.033	12.308	1.592,3	767	791,9	371	543,2	1.398	1.560,4	2.193	1.185,6	328	787,6
Int. Régimen Cerrado	1.285	34,5	171	22,1	28	28,9	4	5,9	22	24,6	78	42,2	5	12,0
Int. Régimen Semiabierto	4.068	109,1	1.414	182,9	77	79,5	42	61,5	74	82,6	259	140	17	40,8
Int. Régimen Abierto	150	4,1	1	0,1	-	-	1	1,5	7	7,8	3	1,6	2	4,8
INTERNAMIENTO	5.503	147,6	1.586	205,2	105	108,4	47	68,8	103	115,0	340	183,8	24	57,5
Int. Terapéutico	589	15,8	140	18,1	35	36,1	5	7,3	15	16,7	50	27	0	0,0
Trat. Ambulatorio	1.450	38,9	1.046	135,3	8	8,3	3	4,4	60	67,0	145	78,4	12	28,8
Asistencia centro de día	347	9,6	224	29,0	-	-	5	7,3	2	2,2	7	3,8	2	4,8
Permiso fin de semana	1.438	38,6	197	25,5	24	24,8	75	109,8	19	21,2	101	54,6	19	45,5
Libertad vigilada	17.251	462,7	5.018	649,2	390	402,7	112	164,0	576	642,9	1.158	626,1	140	336,2
Prohibición aproximación a la víctima	399	15,5	136	17,6	-	-	3	4,4	-	-2	22	11,9	1	2,4
Conviv. con otra persona	589	15,8	263	34,0	4	4,1	0	0,0	2	2,2	79	42,7	13	31,2

Prestación en beneficio comunidad.	7.964	213,5	2.577	333,4	177	182,8	73	106,9	548	611,7	182	98,4	83	199,3
Real tareas socioeducativas	2.672	71,7	797	103,1	24	24,8	48	70,3	73	81,5	109	58,9	34	81,6
Amonestación	171	15,5	166	21,5	-	-	0	0,0	-	-	0	0	-	-
Privación permiso conducir	158	15,4	158	20,4	-	-	-	-	-	-	0	0	-	-
Inhabilitación absoluta	0	0,0	-	-	-	-	0	0,0	-	-	0	0	-	-

	Castilla y León		Castilla La Mancha		Cataluña		Comunidad Valenciana		Extremadura		Galicia		Madrid	
	Nº	Tasa N ^b		Tasa N ^d		Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa N ^a	Tasa N ^a			Tasa
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART. 7(L.R.P.M)	2.010	1.087,4	1.505	834,3	4.362	790,7	4.113	1.020,5	742	719,6	1.044	520,5	4.206	853,2
Int. Régimen Cerrado	9	4,9	44	24,4	213	38,6	119	29,5	6	5,8	19	9,5	479	97,1
Int. Régimen Semiabierto	79	42,7	136	75,4	320	58,0	529	131,2	26	25,2	98	48,9	664	134,6
Int. Régimen Abierto	2	1,1	39	21,6	3	0,5	15	3,7	0	0,0	15	7,5	10	2,0
INTERNAMIENTO	90	48,7	219	121,4	536	97,2	663	164,5	32	31,0	132	65,8	1.153	233,8
Int. Terapéutico	27	14,6	54	29,9	46	8,3	109	27,0	14	13,6	21	10,5	50	10,1
Trat. Ambulatorio	16	8,7	61	33,8	35	6,3	10	2,5	1	1,0	19	9,5	4	0,8
Asistencia centro de día	11	6,0	0	0,0	21	3,8	9	2,2	1	1,0	26	13,0	16	3,2
Permiso fin de semana	218	117,9	127	70,4	168	30,5	89	22,1	51	49,5	168	83,8	21	4,3
Libertad vigilada	779	421,4	674	373,6	2.308	418,4	2.301	570,9	346	335,5	412	205,4	1.786	362,1
Prohibición aproximación a la víctima	0	0,0	42	23,3	125	22,7	6	1,5	26	25,2	-	-	-	-
Convivenc con otra persona	77	41,7	6	3,3	9	1,6	63	15,5	28	27,2	7	3,5	15	3,0
P. en beneficio comunidad	612	331,1	219	121,4	633	151,0	570	141,4	185	179,4	166	82,8	1.014	206,6

[illegible]

	Murcia		Navarra		País Vasco		La Rioja		Ceuta		Melilla	
	Nº	Tasa Nº		Tasa Nº	Tasa		Nº	Tasa Nº		Tasa	Nº	Tasa
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART. 7(L.R.P.M)	1.433	1.090,6	224	496	979	689,3	239	1.011,3	147	1.913,3	160	2.094,5
Int. Régimen Cerrado	45	34,2	0	0	3	2,1	11	46,5	26	338,4	3	39,3
Int. Régimen Semiabierto	159	121,0	0	0	69	48,6	40	169,3	31	403,5	34	445,1
Int. Régimen Abierto	42	32,0	0	0	8	5,6	2	8,5	0	0,0	3	0,0
INTERNAMIENTO	246	187,2	0	0	80	56,3	53	224,3	57	741,9	37	484,4
Int. Terapéutico	4	3,0	0	0	13	9,2	3	12,7	1	13,0	2	26,2
Trat. Ambulatorio	2	1,5	3	6,6	8	5,6	13	55,0	0	0,0	4	52,4
Asistencia centro de día	2	1,5	0	0	19	13,4	0	0,0	0	0,0	2	26,2
Permiso fin de semana	14	10,7	33	73,1	102	71,8	12	50,8	0	0,0	0	0,0
Libertad vigilada	632	481,0	85	188,2	295	207,7	59	249,7	77	1.002,2	103	1.348,3
Prohibición aproximación a la víctima	-	-	0	0	-	-	38	160,8	0	0,0	-	-
Convivenc con otra persona	16	12,2	0	0	6	4,2	0	0,0	0	39,0	1	13,1
Prestación en beneficio Co	304	231,4	73	161,6	299	210,5	41	173,5	3	117,1	5	65,5
Real tareas socioeducativas	213	162,1	30	66,4	157	110,5	20	84,6	9	-	1	13,1

Amonestación	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	5	65,5
Privación permiso conducir	-	-	0	0	-	-	0	0	-	-	-	-
Inhabilitación absoluta	-	-	0	0	-	-	0	0	-		-	-

Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2009

Tabla 6. Distribución por sexo de las medidas ejecutadas (2008)

DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LAS MEDIDAS EJECUTADAS			
	Total Hombres	Total Mujeres	Ratio Hombres/Mujeres
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART 7(LRPM)	33.321	5.210	6,4
Internamiento en régimen cerrado	1.191	94	12,7
Internamiento en régimen semiabierto	3.682	386	9,5
Internamiento en régimen abierto	126	24	5,3
Total Internamientos	4.999	504	9,9
Internamiento terapéutico	526	63	8,3
Tratamiento ambulatorio	1.254	196	6,4
Asistencia a centro de día	310	37	8,4
Permanencia fin de semana	1.265	173	7,3
Libertad vigilada	14.837	2.414	6,1
Prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima	349	50	7,0
Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo	480	109	4,4
Prestaciones en beneficio de la comunidad	6.749	1.215	5,6
Realización de tareas socioeducativas	2.268	404	5,6
Amonestación	146	25	5,8
Privación del permiso de conducir	138	20	6,9
Inhabilitación absoluta	0	0	-

Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo, son las medidas ejecutadas con menos diferencias entre los sexos.
Las medidas con más diferencia entre sexos, son; permanencia de fin de semana, asistencia a centro de día, e internamiento terapéutico.

Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia).2009

Tabla 7. Distribución por edad de las medidas ejecutadas (2008)

DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE LAS MEDIDAS EJECUTADAS			
	14-15	16-17	18-21
	Años	Años	Años
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART 7(LRPM)	437,7	1.683,7	997,1
Internamiento en régimen cerrado	23,7	74,4	20,9
Internamiento en régimen semiabierto	72,4	216,6	76,0
Internamiento en régimen abierto	3,7	8,2	2,5
Total Internamientos	99,7	299,0	99,4
Internamiento terapéutico	9,2	30,7	11,9
Tratamiento ambulatorio	14,4	53,8	42,8
Asistencia a centro de día	4,3	14,7	9,5
Permanencia fin de semana	18,0	65,1	35,5
Libertad vigilada	163,2	703,2	483,9
Prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima	10,1	28,2	12,1
Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo	11,7	26,5	12,7
Prestaciones en beneficio de la comunidad	79,0	340,5	214,5
Realización de tareas socioeducativas	28,3	118,7	69,2
Amonestación	5,5	22,0	16,9
Privación del permiso de conducir	5,4	21,1	17,1

De 14 a 15 años. Este grupo presenta las tasas más bajas de medidas ejecutadas. Libertad vigilada es la medida ejecutada más habitual en este grupo de edad. La prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima o la amonestación aparecen como las medidas donde se alcanzan las posiciones relativas más alta.

De 16 a 17 años. También aquí la libertad vigilada es la medida ejecutada más habitual.

De 18 a 21 años. Hay que tener en cuenta que este grupo representa a más del 50% del total de jóvenes para los que se realiza el cálculo y que representa el volumen absoluto de medidas ejecutadas más elevadas. Su tasa relativa más alta la alcanza en privación del permiso de conducir y amonestaciones y tratamiento ambulatorio.

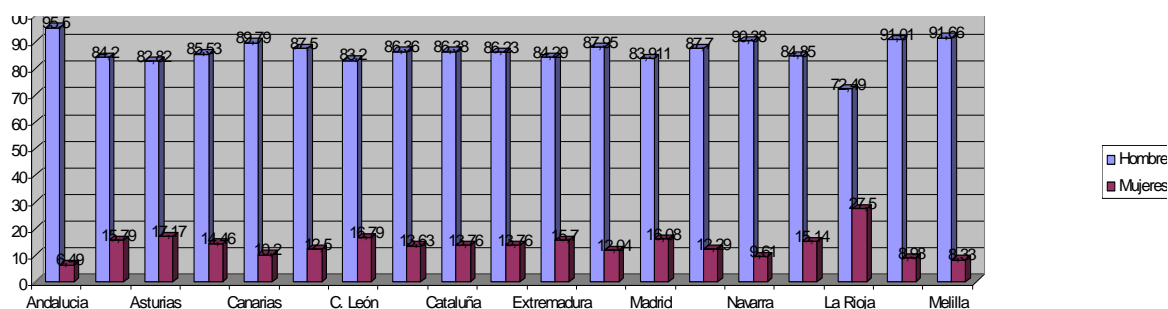
Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2009

3.1.3. Análisis de los datos epidemiológicos procedentes del año 2009.

3.1.3.1. Variable Sexo

En lo que se refiere al *Sexo* de los menores infractores dados de alta, se reparten del siguiente modo; en Andalucía (el 93,5% son hombres y el 6,5% mujeres), en Aragón (el 84,2% son hombres, y el 15,8% mujeres), en Asturias (el 82,8% son hombres, y el 17,2% mujeres), en Baleares (el 85,5% son hombres, y el 14,5% mujeres), en Canarias (el 89,8% son hombres y el 10,2% mujeres), en Cantabria (el 87,5% son hombres, y el 12,5% mujeres), en C. León (el 83,2% son hombres, y el 16,8% mujeres), en C. La Mancha, (el 86,4% son hombres, y el 13,6% mujeres), en Cataluña (el 86,4% son hombres y el 13,6% mujeres), en C. Valenciana (el 86,2% son hombres, y el 13,8% mujeres), en Extremadura (el 84,3% son hombres y el 15,7% mujeres), en Galicia (el 88% son hombres y el 12% mujeres), en Madrid (el 84% son hombres y el 16% mujeres), en Murcia (el 87,7% son hombres y el 12,3% mujeres), en Navarra (el 90,4% son hombres y el 9,6% mujeres), en País Vasco (el 84,8% son hombres y el 15,2% mujeres) y en La Rioja (el 72,5% son hombres y el 27,5% mujeres), en Ceuta (el 91% son hombres, y el 9% mujeres), y para terminar en Melilla (el 91,7% son hombres y el 8,3% mujeres). En cuanto a medidas ejecutadas (artículo 7 LRPM), las comunidades con mayor proporción de medidas que afectan a mujeres son La Rioja, Asturias, Castilla y León y Madrid. En el extremo opuesto se encuentran Andalucía, Melilla, Ceuta y Navarra (Gráfico5).

Gráfico 5. Sexo de los menores infractores por Comunidades Autónomas (2009)

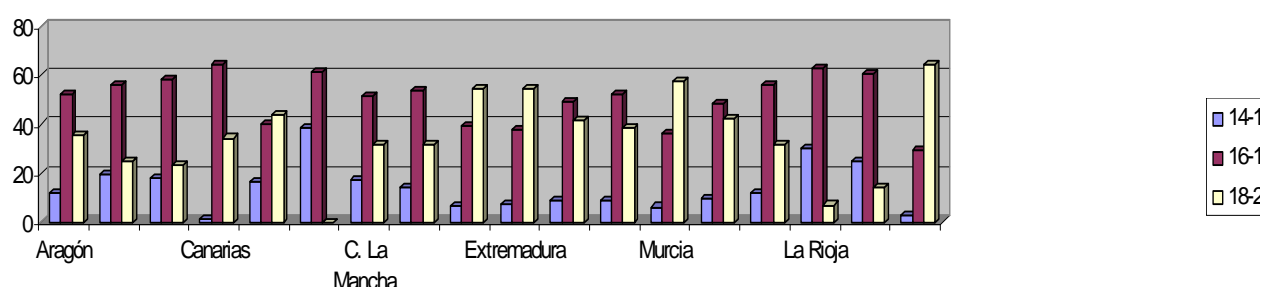


Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2010

3.1.3.2. Variable Edad

En lo que respecta a la *Edad*, cabe destacar que Castilla y León no presentó ninguna medida notificada ni ejecutada para jóvenes de 18 a 21 años de las correspondientes al artículo 7 de la ley que nos ocupa. Destacan las Islas Canarias, Murcia, Melilla y la Comunidad Valenciana como las que menos medidas notificadas tienen a menores de 14-15 años, mientras que La Rioja, Ceuta e Islas Baleares tienen menos medidas notificadas para jóvenes de 18-21 años, además de Castilla y León (G.6)

Gráfico 6. Edad de los menores infractores por Comunidades Autónomas (2009)



Fuente : Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2010

3.1.3.3. Variable Régimen de internamiento

Durante el año 2009 se contabilizan un total de 30.050 medidas del artículo 7 (LRPM) ejecutadas o en ejecución, lo que equivale a 816 medidas por cada 100.000 menores de 14 a 21 años. La suma de este cómputo sería 29.649 medidas ejecutadas si se excluyen las de amonestación, prohibición de aproximarse a la víctima y privación del permiso de conducir, ya que la mayoría de las comunidades autónomas no proporcionan información. Respecto a las Medidas cautelares ejecutadas, en total se registraron 3.448, que suponen 118,1 medidas por cada 100.000 menores de las comunidades para las que hay información, de las que 2.219 corresponden a medidas de Internamiento en centros de menores. La respuesta para las medidas de Mediación extrajudicial ejecutadas es muy baja. Sólo se dispone de la información aportada por: Aragón, Asturias, Islas Baleares, Castilla y León, Castilla – La Mancha, Cataluña (sólo totales), Madrid, Navarra y La Rioja. Se ejecutaron 2.386 medidas extrajudiciales lo que supone 203,9 medidas por cada 100.000 menores, de ellas un 57% fueron de Reparación del daño y un 43% de Conciliación (Tabla 8).

Tabla 8. Régimen de internamiento de los menores infractores por Comunidades Autónomas (2009)

	Total		Andalucía		Aragón		Asturias		Baleares		Canarias		Cantabria	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART. 7(L.R.P.M)	30.050	816,5	1.741	228,9	804	832,2	390	593,3	1.500	1.680	2.293	1.254	360	887,5
Int. Régimen Cerrado	1.285	34,9	145	19,1	34	35,2	7	10,6	35	39,2	55	30,1	3	7,4
Int. Régimen Semiabierto	4.512	122,6	1.437	189,0	83	85,9	29	44,1	147	164,6	299	163,6	28	69
Int. Régimen Abierto	178	4,8	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	2,2	2	1,1	2	4,9
INTERNAMIENTO	5.975	162,4	1.582	208,0	117	121,11	36	54,8	184	206,1	356	194,8	33	81,4
Int. Terapéutico	734	19,9	159	20,9	29	30,0	7	10,6	50	56,0	91	49,8	0	0,0
Trat. Ambulatorio	369	12,6	-	-	16	16,6	1	1,5	1	1,1	137	75	15	37,0
Asistencia centro de día	139	4,8	-	-	0	0,0	2	3,0	0	0,0	2	1,1	3	7,4
Permiso fin de semana	1.377	47,2	-	-	23	23,8	67	101,9	49	54,9	57	31,2	24	59,2
Libertad vigilada	13.126	449,5	-	-	400	414,0	100	152,1	645	722,4	1.144	626	150	369,8
Prohibición aproximación a la víctima	267	14,4	-	-	4	4,1	8	12,2	34	38,1	35	19,2	2	4,9
Conviv. con otra persona	407	13,9	-	-	6	6,2	0	0,0	11	12,3	118	64,6	16	39,4

Prestación en beneficio comunidad	4.628	158,5	-	-	162	167,7	79	120,2	340	380,8	204	111,6	84	207,1
Real tareas socioeducativas	2.894	99,1	-	-	47	48,6	85	129,3	172	192,6	149	81,5	33	81,4
Amonestación	0	0,0	-	-	0	0,0	-	-	-	-	0	0	-	-
Privación permiso conducir	134	10,4	-	-	0	0,0	5	7,6	14	15,7	0	0	-	-
Inhabilitación absoluta	0	0,0	-	-	0	0,0	-	-	-	-	0	0	-	-

	Castilla y León		Castilla La Mancha		Cataluña		Comunidad Valenciana		Extremadura		Galicia		Madrid	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART. 7(L.R.P.M)	2.518	1.397,2	1.489	825,5	4.254	779,8	4.445	1.107,5	777	771,9	1.071	553,3	4.160	850,2
Int. Régimen Cerrado	12	6,7	41	22,7	230	42,2	109	27,2	10	9,9	28	14,5	465	95,0
Int. Régimen Semiabierto	93	51,6	151	83,7	315	57,7	596	148,5	20	19,9	118	61,0	779	159,2
Int. Régimen Abierto	12	6,7	46	25,5	4	0,7	7	1,7	1	1,0	24	12,4	16	3,3
INTERNAMIENTO	117	64,9	238	131,9	549	100,6	712	177,4	31	30,8	170	87,8	1.260	257,5
Int. Terapéutico	2	1,1	41	22,7	55	10,1	121	30,1	7	7,0	22	11,4	122	24,9
Trat. Ambulatorio	15	8,3	71	39,4	31	5,7	21	5,2	0	0,0	18	9,3	6	1,2
Asistencia centro de día	14	7,8	1	0,6	20	3,7	11	2,7	0	0,0	26	13,4	23	4,7
Permiso fin de semana	295	163,7	10	5,5	155	28,4	78	19,4	96	95,4	140	72,3	171	35,0
Libertad vigilada	905	502,2	722	400,3	2.366	433,7	2.451	310,7	391	388,4	397	205,1	1.847	377,5
Prohibición aproximación a la víctima	0	0,0	-	-	61	11,2	-	-	19	18,9	-	-	-	-
Convivenc con otra persona	87	48,3	3	1,7	12	2,2	82	20,4	16	15,9	10	5,2	19	3,9
P. en beneficio comunidad	774	429,5	215	119,2	630	115,5	520	129,6	150	149,0	126	65,1	519	106,1

[illegible]

	Murcia		Navarra		País Vasco		La Rioja		Ceuta		Melilla	
	Nº	Tasa Nº	Tasa Nº			Tasa	Nº Tasa Nº		Tasa	Nª	Tasa	
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART. 7(L.R.P.M)	1.862	1.423,7	156	343,9	1.142	820,9	429	1.829,2	512	6.702,4	132	1.722,8
Int. Régimen Cerrado	67	51,2	4	8,8	13	9,3	2	8,5	23	301,1	2	26,1
Int. Régimen Semiabierto	166	126,9	15	33,1	90	64,7	75	319,8	40	523,6	31	404,6
Int. Régimen Abierto	53	40,5	1	2,2	7	5,0	1	4,3	0	0,0	0	0,0
INTERNAMIENTO	286	218,7	20	44,1	110	79,1	78	332,6	63	824,7	33	430,7
Int. Terapéutico	8	6,1	2	4,4	9	6,5	6	25,6	1	13,1	2	26,1
Trat. Ambulatorio	5	3,8	3	6,6	22	15,8	6	25,6	0	0,0	1	13,1
Asistencia centro de día	3	2,3	0	0,0	34	24,4	0	0	0	0,0	0	0,0
Permiso fin de semana	16	12,2	20	44,1	152	109,3	21	89,5	2	26,2	1	13,1
Libertad vigilada	731	558,9	43	94,8	313	225,0	169	720,6	269	3.521,4	83	1.083,3
Prohibición aproximación a la víctima	-	-	0	0,0	-	-	37	157,8	1	13,1	2	26,1
Conviv. con otra persona	22	16,8	0	0,0	5	3,6	0	0,0	0	0,0	0	0,0

Prestación en beneficio Co	347	265,3	42	92,6	311	223,5	98	417,9	24	314,2	3	39,2
Real tareas socioeducativas	444	339,5	26	57,3	186	133,7	12	51,2	76	994,9	2	26,1
Amonestación	-	-	0	0,0	-	-	0	0,0	-	-	-	-
Privación permiso conducir	-	-	0	0,0	-	-	2	8,5	76	994,9	5	65,3
Inhabilitación absoluta	-	-	0	0,0	-	-	0	0,0	0	0,0	-	-

Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2010

Tabla 9. Distribución por sexo de las medidas ejecutadas (2009)**DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LAS MEDIDAS EJECUTADAS**

	Total Hombres	Total Mujeres	Ratio Hombres/Mujeres
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART 7(LRPM)	25.903	4.147	6,2
Internamiento en régimen cerrado	1.181	104	11,4
Internamiento en régimen semiabierto	4.082	430	9,5
Internamiento en régimen abierto	155	23	6,7
Total Internamientos	5.418	557	9,7
Internamiento terapéutico	669	65	10,3
Tratamiento ambulatorio	297	72	4,1
Asistencia a centro de día	128	11	11,6
Permanencia fin de semana	1.196	181	6,6
Libertad vigilada	11.245	1.881	6,0
Prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima	227	40	5,7
Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo	299	108	2,8
Prestaciones en beneficio de la comunidad	3.904	724	5,4
Realización de tareas socioeducativas	2.396	498	4,8
Amonestación	0	0	-
Privación del permiso de conducir	124	10	12,4
Inhabilitación absoluta	0	0	-

Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo es la medida ejecutada con menos diferencias por sexos.

Y las medidas con más diferencia entre géneros son; internamiento en régimen semiabierto, régimen cerrado, Internamiento terapéutico, privación del permiso de conducir y asistencia al centro de día. Siendo estas medidas más numerosas en el género masculino que en el femenino.

Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2010

Tabla 10: Distribución por edad de las medidas ejecutadas (2009)

DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE LAS MEDIDAS EJECUTADAS			
	14-15 Años	16-17 Años	18-21 Años
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART 7(LRPM)	403,6	1450,0	707,5
Internamiento en regimen cerrado	22,2	76,6	21,3
Internamiento en regimen semiabierto	80,7	235,3	89,2
Internamiento en regimen abierto	3,9	9,8	3,0
Total Internamientos	106,8	321,7	113,6
Internamiento terapéutico	9,4	39,4	15,7
Tratamiento ambulatorio	5,0	20,2	12,5
Asistencia a centro de día	4,1	8,4	3,4
Permanencia fin de semana	30,5	77,0	40,8
	5	735,0	440,1
		31,9	7,8
		25,1	8,7
		302,1	126,7
Realización de tareas socioeducativas	40,8	178,7	88,4
Privación del permiso de conducir	9,8	23,3	4,8

De 14 a 15 años. Este grupo presenta las tasas más bajas de medidas ejecutadas. Libertad vigilada es la medida ejecutada más habitual en este grupo de edad. La Asistencia a centro de día y la Prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima son las medidas donde se alcanzan las posiciones relativas más alta.

De 16 a 17 años. La libertad vigilada es la medida ejecutada más habitual.

De 18 a 21 años. Las tasas de este grupo lo sitúan en las posiciones intermedias. Sin embargo, hay que tener en cuenta que este grupo representa a más del 50% del total de jóvenes para los que se realiza el cálculo y que representa el volumen absoluto de medidas ejecutadas más elevadas. Su tasa relativa más alta la alcanza en Realización de tareas socioeducativa en Permanencia en fin de semana, Libertad vigilada

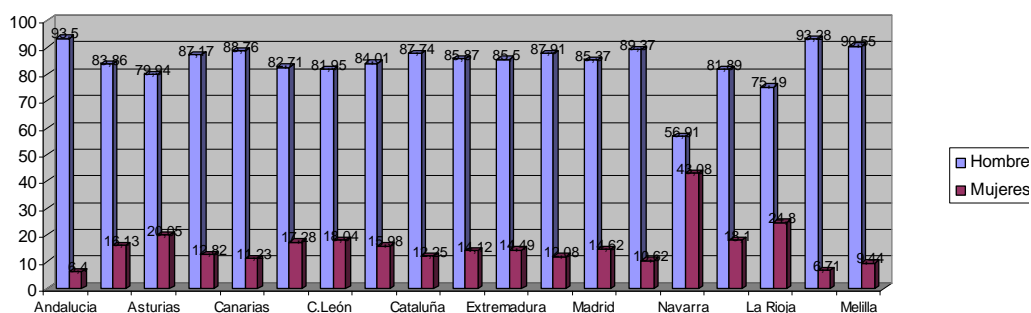
Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2010

3.1.4. Análisis de los datos epidemiológicos procedentes del año 2010.

3.1.4.1. Variable Sexo

En lo que se refiere al *Sexo* de los menores infractores dados de alta, se reparten del siguiente modo; en Andalucía (el 93,5% son hombres y el 6,5% mujeres), en Aragón (el 83,86% son hombres, y el 16,13% mujeres), en Asturias (el 79,948% son hombres, y el 20,05% mujeres), en Baleares (el 87,17% son hombres, y el 12,82% mujeres), en Canarias (el 88,76% son hombres y el 11,23% mujeres), en Cantabria (el 82,71% son hombres, y el 17,28% mujeres), en C. León (el 81,95% son hombres, y el 18,04% mujeres), en C. La Mancha, (el 84,01% son hombres, y el 15,98% mujeres), en Cataluña (el 87,74% son hombres y el 12,25% mujeres), en C. Valenciana (el 85,87% son hombres, y el 14,12% mujeres), en Extremadura (el 85,5% son hombres y el 14,49% mujeres), en Galicia (el 87,91% son hombres y el 12,08% mujeres), en Madrid (el 85,37% son hombres y el 14,62% mujeres), en Murcia (el 89,37% son hombres y el 10,62% mujeres), en Navarra (el 56,91% son hombres y el 43,08% mujeres), en País Vasco (el 81,89% son hombres y el 18,1% mujeres) y en La Rioja (el 75,19% son hombres y el 24,8% mujeres), en Ceuta (el 93,28% son hombres, y el 6,71% mujeres), y para terminar en Melilla (el 90,55% son hombres y el 9,44% mujeres). Dentro de las medidas ejecutadas (artículo 7 LRPM) las comunidades de La Rioja, Asturias y País Vasco son las que imponen medidas a mujeres en mayor proporción. Por otro lado se observa que donde más medidas se ejecutan sobre hombres es en Andalucía, Melilla y Murcia (Gráfico7).

Gráfico 7. Sexo de los menores infractores por Comunidades Autónomas (2010)

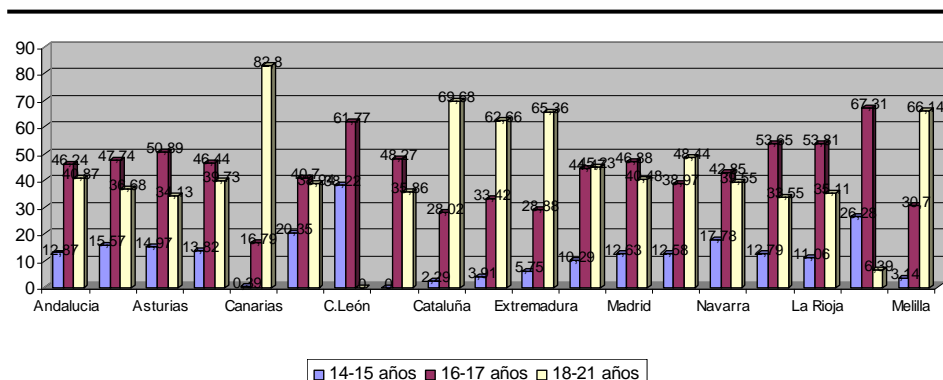


Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2011

3.1.4.2. Variable Edad

En lo que respecta a la *Edad*, cabe destacar que los menores de 18 a 21 años de Canarias y Melilla, son los que aparecen en mayor medida, en lo que se refiere a medidas ejecutadas, seguidas de Cataluña, Extremadura y la C Valenciana, mientras que Ceuta apenas tiene casos sobre este grupo de población, Cantabria y Navarra destacan por su mayor proporción de medidas ejecutadas sobre menores de entre 14 y 15 años.

Gráfico 8. Edad de los menores infractores por Comunidades Autónomas (2010)



Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2011

3.1.4.3. Variable Régimen de internamiento

En relación con las medidas cautelares ejecutadas, durante 2010 se registraron un total de 3.517 medidas, que significan 97,2 medidas por cada 100.000 menores de las comunidades de las que se posee información. Del total de medidas 2.337 hacen referencia a internamiento en centros de menores, representando un 66,4% de todas las medidas cautelares ejecutadas. La respuesta de las CCAA para las medidas de mediación extrajudicial ejecutadas también ha sido menor, sólo se dispone de la información aportada por: Aragón, Asturias, Islas Baleares (conciliación), Castilla y León, Cataluña (total, sin especificar tipo de medida), Madrid, Navarra, La Rioja (conciliación) y País Vasco (total sin desagregar por tipo de medida y edad). En 2010 se ejecutaron un total de 5.150 medidas extrajudiciales que suponen 281,0 medidas por cada 100.000 menores. Del total de medidas de mediación extrajudicial ejecutadas un 51,5% fueron de conciliación y un 48,5% fueron de reparación del daño —excluyendo e a Cataluña y País Vasco que únicamente proporcionaron datos del total de medidas.

Tabla 11. Régimen de internamiento de los menores infractores por Comunidades Autónomas (2010)

	Total		Andalucía		Aragón		Asturias		Balears		Canarias		Cantabria	
	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa	Nº	Tasa
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART. 7(L.R.P.M)	30.878	853,4	1.639	219,6	886	934,6	334	522,4	1.505	1.708,1	2.501	1.401,7	457	1.155,1
Int. Régimen Cerrado	1.195	33,0	132	17,7	28	29,5	11	17,2	20	22,7	22	12,3	11	27,8
Int. Régimen Semiabierto	4.362	120,6	1.188	159,2	66	69,6	44	58,8	139	157,8	251	140,7	48	121,3
Int. Régimen Abierto	248	5,9	13	2,1	0	0,0	1	1,6	9	10,2	3	1,7	2	5,1
INTERNAMIENTO	5.805	160,4	1.336	179,0	94	99,2	56	87,6	168	190,7	276	154,7	61	154,2
Int. Terapéutico	775	21,4	182	24,4	32	33,8	8	12,5	28	31,8	70	39,2	6	15,2
Trat. Ambulatorio	402	14,0	-	-	28	29,5	1	1,6	0	0,0	165	92,5	8	20,2
Asistencia centro de día	130	4,7	-	-	0	0,0	2	3,1	0	0,0	4	2,2	5	12,6
Permiso fin de semana	1.389	38,4	121	16,2	23	24,3	89	139,2	41	46,5	40	22,4	17	43,0
Libertad vigilada	12.868	448,0	-	-	415	437,8	47	73,5	527	711,6	1.164	652,4	203	513,1
Prohibición aproximación a la víctima	410	21,7	-	-	3	3,2	18	28,2	81	91,9	65	36,4	-	-
Conviv. con otra persona	501	17,4	-	-	7	7,4	2	3,1	7	7,9	97	54,4	18	45,5

Prestación en beneficio comunidad	4.940	172,0	-	-	232	244,7	2	3,1	325	368,9	221	123,9	119	300,8
Real tareas socioeducativas	3.344	116,4	-	-	52	54,9	106	165,8	180	204,3	203	113,8	20	50,6
Amonestación	61	13,4	-	-	0	0,0	-	-	0	0,0	61	34,2	-	-
Privación permiso conducir	253	42,2	-	-	0	0,0	3	4,7	48	54,5	135	75,7	-	-
Inhabilitación absoluta	0	0,0	-	-	0	0,0	-	-	-	-	0	0,0	-	-

	Castilla y León		Castilla La Mancha		Cataluña		Comunidad Valenciana		Extremadura		Galicia		Madrid	
	Nº	Tasa	Nº Tasa		Nº Tasa N° Ta		sa		Nº	Tasa N°	Tasa N°			Tasa
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART. 7(L.R.P.M)	2.582	1.481,1	1.595	904,2	4.446	814,9	5.212	1.335,8	869	883,5	1.059	564,2	3.562	736,4
Int. Régimen Cerrado	13	7,5	42	23,8	233	42,7	76	19,5	15	15,3	28	14,9	475	98,2
Int. Régimen Semiabierto	86	49,3	149	84,5	328	50,1	533	162,2	54	54,9	117	62,3	830	171,6
Int. Régimen Abierto	12	6,9	92	52,2	3	0,5	16	4,1	2	2,0	24	12,8	14	2,9
INTERNAMIENTO	111	63,7	283	160,4	564	103,4	725	185,8	71	72,2	169	90,0	1.319	272,7
Int. Terapéutico	29	16,6	56	31,7	49	9,0	141	36,1	15	15,3	21	11,2	95	19,6
Trat. Ambulatorio	16	9,2	76	43,1	50	9,2	16	4,1	1	1,0	18	9,6	4	0,8
Asistencia centro de día	23	13,2	2	1,1	15	2,7	3	0,8	-	-	26	13,9	20	4,1
Permiso fin de semana	286	164,1	3	1,7	168	30,8	115	29,5	21	21,4	138	73,5	143	29,6
Libertad vigilada	948	543,8	712	403,6	2.411	441,9	2.858	732,5	400	406,7	392	208,8	1.091	225,6
Prohibición aproximación a la víctima	0	0,0	54	30,6	127	23,3	8	2,1	24	24,4	-	-	-	-
Convivenc con otra persona	134	76,9	3	1,7	16	2,9	96	24,6	40	40,7	10	5,3	32	6,6
P en beneficio comunidad	695	398,7	199	112,8	598	109,6	625	160,2	219	222,7	124	66,1	658	136,0

[illegible]

	Murcia		Navarra		País Vasco		La Rioja		Ceuta		Melilla	
	Nº	Tasa Nº	Tasa Nº			Tasa	Nº	Tasa Nº		Tasa	Nº	Tasa
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART. 7(L.R.P.M)	1.732	1.343,4	343	759,7	1.204	874,0	262	1.137,2	536	7.134,7	127	1.563,3
Int. Régimen Cerrado	42	32,6	5	11,0	13	9,4	3	13,0	24	304,1	2	24,5
Int. Régimen Semiabierto	147	114,0	23	50,7	161	116,9	35	151,9	43	544,9	20	246,2
Int. Régimen Abierto	44	34,1	1	2,2	9	6,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0
INTERNAMIENTO	233	180,7	29	64,0	183	132,8	38	164,9	67	849,1	22	270,8
Int. Terapéutico	7	5,4	3	6,6	26	18,9	3	13,0	0	0,0	4	49,2
Trat. Ambulatorio	2	1,6	6	13,2	10	7,3	1	4,3	0	0,0	0	0,0
Asistencia centro de día	1	0,8	0	0,0	26	18,9	0	0,0	0	0,0	3	36,9
Permiso fin de semana	11	8,5	22	48,5	128	92,9	6	26,0	2	25,3	15	184,6
Libertad vigilada	643	498,7	146	322,1	327	237,4	91	395,0	323	4.093,3	70	861,6
Prohibición aproximación a la víctima	-	-	0	0,0	-	-	27	117,2	3	38,0	-	-
Conviv. con otra persona	28	21,7	0	0,0	11	8,0	0	0,0	0	0,0	0	110,8
Prestación en beneficio Co	408	316,5	56	123,5	347	251,9	67	290,8	36	456,2	9	49,2
Real tareas socioeducativas	399	309,5	81	178,7	146	106,0	28	121,5	66	836,4	4	-

Amonestación	-	-	0	0,0	-	-	0	0,0	-	-	-	-
Privación permiso conducir	-	-	0	0,0	-	-	1	4,3	56	836,4	-	-
Inhabilitación absoluta	-	-	0	0,0	-	-	0	0,0	-	-	-	-

Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2011

Tabla 12. Distribución por sexo de las medidas ejecutadas (2010)

DISTRIBUCIÓN POR SEXO DE LAS MEDIDAS EJECUTADAS			
	Total Hombres	Total Mujeres	Ratio Hombres/Mujeres
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART 7(LRPM)	26.636	4.242	6,3
Internamiento en régimen cerrado	1.121	74	15,1
Internamiento en régimen semiabierto	3.957	405	9,8
Internamiento en régimen abierto	198	50	4,0
Total Internamientos	5.276	529	10,0
Internamiento terapéutico	712	63	11,3
Tratamiento ambulatorio	334	68	4,9
Asistencia a centro de día	116	14	8,3
Permanencia fin de semana	1.185	204	5,8
Libertad vigilada	11.096	1.722	6,3
Prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima	355	55	6,5
Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo	346	155	2,2
Prestaciones en beneficio de la comunidad	4.154	786	5,3
Realización de tareas socioeducativas	2.787	557	5,0
Amonestación	47	14	3,4
Privación del permiso de conducir	228	25	9,1
Inhabilitación absoluta	-	-	-

Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo es la medida ejecutada con menos diferencias por sexos.

Y las medidas con más diferencia entre géneros son; internamiento en régimen cerrado, Internamiento terapéutico, privación del permiso de conducir. Siendo estas medidas más numerosas en el género masculino que en el femenino.

Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2011

Tabla 13: Distribución por edad de las medidas ejecutadas (2010)

DISTRIBUCIÓN POR EDAD DE LAS MEDIDAS EJECUTADAS			
	14-15	16-17	18-21
	Años	años	Años
MEDIDAS PREVISTAS EN EL ART 7(LRPM)	409,8	1.415,5	791,6
Internamiento en regimen cerrado	22,3	69,1	21,1
Internamiento en regimen semiabierto	75,1	228,4	90,9
Internamiento en regimen abierto	5,9	13,1	4,4
Total Internamientos	103,3	310,6	116,4
Internamiento terapéutico	11,8	41,0	16,7
Tratamiento ambulatorio	5,3	18,4	15,9
Asistencia a centro de día	5,2	8,6	2,6
Permanencia fin de semana	18,4	62,8	36,1
Libertad vigilada	175,2	692,9	457,4
Prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima	12,1	39,3	17,9
Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo	18,0	34,8	9,1
Prestaciones en beneficio de la comunidad	87,6	283,3	158,4
Realización de tareas socioeducativas	44,7	186,4	116,3
Privación del permiso de conducir	15,8	63,5	44,1
Amonestación	1,9	23,6	-

De 14 a 15 años. Se recogen casi 410 medidas ejecutadas, tasas bastante inferiores a las encontradas en los otros grupos de edad. Aunque **libertad vigilada** es la medida ejecutada más frecuente en este grupo, se aprecia que **asistencia a centro de día y convivencia con otra persona, familia o grupo educativo** son las medidas donde, en términos relativos, más menores de menos de 16 años se van a encontrar.

De 16 a 17 años. **Libertad vigilada** aparece como la medida más frecuente, (700 medidas por cada cien mil menores). En términos relativos, la **amonestación** aparece como la medida con un valor más alto, aunque muchas comunidades no facilitan datos para esta medida en concreto. Para el resto de medidas no se aprecian diferencias significativas

De 18 a 21 años. **Libertad vigilada** es la medida más repetida. En términos relativos destacan las pocas medidas de **asistencia a centro de día o convivencia con otra persona, familia o grupo educativo.**

Fuente: Ministerio de Sanidad y Política Social (Observatorio de la Infancia). 2011

3.1.5. A modo de conclusión

Tras revisar de forma breve los datos epidemiológicos sobre la evolución de la delincuencia, desde el año 2007 hasta el año 2010, en las diferentes comunidades autónomas españolas, se pueden obtener ciertas conclusiones en relación al estudio de dichos evolución:

Respecto al *género*, las comunidades autónomas que a lo largo de los cuatro años analizados destacan porque el porcentaje de delincuencia masculina excede sobradamente al femenino son; Canarias y Ceuta y Melilla (aunque no se posean datos de estas dos últimas comunidades en el año 2008). La Rioja y Castilla y León, son señaladas por destacar en un elevado porcentaje de delincuencia femenina, respecto al resto de las comunidades estudiadas a lo largo de las fechas señaladas.

Si se analiza la *edad*, agrupándola en dos grupos de edades, se observa que Canarias y la C.Valenciana aparecen a lo largo de los años analizados, como comunidades que destacan por tener el mayor porcentaje de menores delincuentes con edades entre los 14-15 años. Prestando atención al grupo de edad de 18 a 21 años, se señala a La Rioja como comunidad que destaca por tener un mayor número de delincuentes en ese rango de edad.

En lo que se refiere al *régimen de internamiento*, se puede concluir que analizando la franja de edad de 14-15 años; la libertad vigilada (*“En esta medida se ha de hacer un seguimiento de la actividad de la persona sometida a la misma y de su asistencia a la escuela, al centro de formación profesional o al lugar de trabajo, según los casos, procurando ayudar a aquella a superar los factores que determinaron la infracción cometida. Asimismo, esta medida obliga, en su caso, a seguir las pautas socio-educativas que señale la entidad pública o el profesional encargado de su seguimiento, de acuerdo con el programa de intervención elaborado al efecto y aprobado por el juez de menores.”*), Ley Orgánica 5/2000, reguladora de la responsabilidad penal de los menores (En adelante Ley 5/2000)), y la Prohibición de aproximarse o comunicarse con la víctima, (*Esta medida impedirá al menor acercarse a ellos, en cualquier lugar donde se encuentren, así como a su domicilio, a su centro docente, a sus lugares de trabajo y a cualquier otro que sea frecuentado por ellos. La prohibición de comunicarse con la víctima, o con aquellos de sus familiares u otras*

personas que determine el juez o tribunal, impedirá al menor establecer con ellas, por cualquier medio de comunicación o medio informático o telemático, contacto escrito, verbal o visual. Si esta medida implicase la imposibilidad del menor de continuar viviendo con sus padres, tutores o guardadores, el Ministerio Fiscal deberá remitir testimonio de los particulares a la entidad pública de protección del menor, y dicha entidad deberá promover las medidas de protección adecuadas a las circunstancias de aquél, conforme a lo dispuesto en la Ley Orgánica 1/1996.”, (Ley 5/2000), son las dos medidas que más se repiten. En la franja de edad de 16-17 años, la medida más común vuelve a ser la libertad vigilada.

Y por último en la franja de 18-21 años de edad, destaca la medida de tratamiento ambulatorio, (*“Las personas sometidas a esta medida habrán de asistir al centro designado con la periodicidad requerida por los facultativos que las atiendan y seguir las pautas fijadas para el adecuado tratamiento de la anomalía o alteración psíquica, adicción al consumo de bebidas alcohólicas, drogas tóxicas o sustancias psicotrópicas, o alteraciones en la percepción que padezcan. Esta medida podrá aplicarse sola o como complemento de otra medida prevista en este artículo. Cuando el interesado rechace un tratamiento de deshabituación, el juez habrá de aplicarle otra medida adecuada a sus circunstancias.”*, (Ley 5/2000).

Para finalizar, si se analiza la variable régimen de internamiento según el sexo, encontramos que en la medida con menor diferencia entre ambos sexos, es la de Convivencia con otra persona, familia o grupo educativo (*“La persona sometida a esta medida debe convivir, durante el periodo de tiempo establecido por el juez, con otra persona, con una familia distinta a la suya o con un grupo educativo, adecuadamente seleccionados para orientar a aquélla en su proceso de socialización.”*) (Ley 5/2000)

Las medidas que presentan más diferencia entre sexos, son Internamiento en régimen cerrado, (*“Las personas sometidas a esta medida residirán en el centro y desarrollarán en el mismo las actividades formativas, educativas, laborales y de ocio.”*), (Ley 5/2000) e Internamiento en régimen semiabierto (*“Las personas sometidas a esta medida residirán en el centro, pero realizarán fuera del mismo actividades formativas, educativas, laborales y de ocio.”*). (Ley 5/2000).

3.2. Datos epidemiológicos sobre la carrera delictiva en distintas Comunidades Autónomas de España

A continuación, se presentan los datos recogidos en la investigación llevada a cabo por Redondo, Martínez y Andrés (2011), y solicitada por el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, en la que tras realizar una exhaustiva revisión bibliográfica, resumen por Comunidades Autónomas los datos referentes a la carrera delictiva de los menores infractores evaluados.

3.2.1. Asturias

La comunidad de Asturias dispone de un amplio estudio cuyo objetivo principal fue la evaluación de los resultados de las medidas aplicadas a los jóvenes infractores en esa comunidad (Bravo, Sierra, y del Valle, 2007). Con este propósito se analizó a un total de 382 jóvenes (327 varones y 55 chicas) que habían cumplido alguna medida judicial entre 2001 y 2003. (Redondo, Martínez y Andrés, 2011): Los datos referidos a las tasas de reiteración/reincidencia delictiva fue del 29,6% de la muestra para un período de seguimiento de entre 1 y 4 años. En resumen, las variables vinculadas con la reincidencia/reiteración de los menores, serían (Tabla 14).

Tabla 14: Variables vinculadas con la reincidencia de los menores en Asturias.

Incremento de las problemáticas familiares
Incremento de las familias desestructuradas
Mayor presencia de familias permisivas
Aumento de la incidencia de factores de riesgo como absentismo, violencia familiar, historia de protección y consumo de tóxicos (en especial sustancias ilegales)
Mayor incidencia de características personales de riesgo en menores con antecedentes penales y de características personales protectoras en menores sin antecedentes.
Los menores sin antecedentes tienden a cumplir medidas de prestación en beneficio a la comunidad; mientras que los que sólo han cometido un delito cumplen con mayor frecuencia medidas de libertad vigilada

Fuente: Bravo, Sierra y del Valle, 2007.

3.2.2. Cataluña

Capdevila, Ferrer, y Luque (2006) realizaron un estudio de la reincidencia/reiteración delictiva de una amplia muestra de jóvenes que habían cumplido diferentes medidas en justicia juvenil. A efectos de analizar la reincidencia de los sujetos se estableció un período de seguimiento de entre un mínimo de casi 2 años y un máximo de 3. La muestra definitiva se conformó por un total de 2.903 jóvenes, de los cuales 2.534 eran varones y 369 mujeres; el 82% de la muestra era de origen español. Además se tuvieron en cuenta las diferentes medidas cumplidas por los menores, siendo analizadas las siguientes: mediación y reparación, asesoramiento técnico, medidas cautelares, otras medidas en medio abierto, prestaciones en beneficio a la comunidad (PBC), libertad vigilada e internamiento (Redondo, Martínez y Andrés, 2011). La tasa general de reincidencia fue de 22,73%. Las variables vinculadas con la reincidencia/reiteración de los menores, serían (Tabla 15).

Tabla 15: Variables vinculadas con la reincidencia de los menores en Cataluña.

Los varones presentaron una mayor carrera delictiva que las chicas
En concreto, el 25,2% de los varones cometió más de un delito, mientras que en el caso de las chicas, el porcentaje fue del 12,7%.
La nacionalidad del menor, no se asoció significativamente con el hecho de cometer más delitos.
Los menores con antecedentes penales, mostraron mayor número de características sociofamiliares desfavorables, en comparación con los menores que cometieron un solo delito.
El consumo de drogas y los trastornos mentales se asociaron significativamente al hecho de cometer más delitos.
Los menores con antecedentes, eran más jóvenes que los que sólo habían cometido un delito, y los delitos cometidos eran más violentos.

3.2.3. Ceuta

La comunidad de Ceuta menciona que basa las intervenciones terapéuticas aplicadas con los jóvenes infractores en el modelo teórico de Andrews y Bonta (1994, 2006). En Ceuta se realizó una revisión estadística de las medidas judiciales aplicadas durante el año 2009, que implicaban a 159 menores de edades comprendidas entre 14 y

17 años que cumplían medidas de libertad vigilada o de realización de tareas socioeducativas.

Del total de estos jóvenes, 42 (26,4%) eran jóvenes con antecedentes delictivos, en su mayoría chicos (90,5%). Así mismo, los técnicos encargados del cumplimiento de las medidas realizaron la evaluación del riesgo de reincidencia durante la primera evaluación del menor, mediante el *Inventario de Gestión e Intervención para jóvenes (IGI-J)*. (Redondo, Martínez y Andrés, 2011).

3.2.4. Madrid

La evaluación desarrollada por Graña Garrido y González Cieza (2007 y documento inédito), junto a un equipo más amplio de técnicos y educadores de la Comunidad de Madrid obtuvo como principales resultados los siguientes: comparando el grupo de los Reincidentes (n=56) con el de los no-reincidentes (n=152), se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas en la práctica totalidad de los factores de riesgo incluidos en el IGI-J, con la excepción del factor “actividades de ocio/diversión”, en que los grupos puntuaron por igual. La mayor capacidad predictiva de la pertenencia al grupo de reincidentes correspondió a las variables “delitos y medidas judiciales pasadas y actuales”, “consumo de sustancias” y “personalidad/conducta” del menor. (Redondo, Martínez y Andrés, 2011).

A la vista de estos resultados, los autores concluyeron que el IGI-J puede ser un instrumento de gran utilidad para la detección de factores de riesgo y de protección “dinámicos” que puedan transformarse en objetivos de las intervenciones con menores infractores.

3.2.5. País Vasco

San Juan, Ocáriz, y de la Cuesta (2007, 2009) efectuaron una evaluación de las medidas en medio abierto del plan de justicia juvenil de la comunidad autónoma del País Vasco, para el periodo 2003-2004. Esta evaluación empleó una metodología tanto cualitativa como cuantitativa, a partir de información obtenida de las siguientes fuentes: entrevistas semi-estructuradas con jueces y fiscales de menores, coordinadores de

equipos psicosociales, responsables de ejecución de las medidas en medio abierto, y también con varios menores que cumplían medidas en medio abierto. La distribución de los sujetos por tipos de medidas era la siguiente: 85 sujetos cumplían una medida de libertad vigilada, 25 sujetos una medida de tareas socioeducativas, 11 sujetos una medida de tratamiento ambulatorio, y 2 sujetos cumplían una medida de convivencia con otro grupo educativo. También se efectuó un análisis retrospectivo, y el vaciado y codificación de información correspondiente a 240 expedientes de sentencias dictadas por los Juzgados de Menores de San Sebastián, Vitoria y Bilbao. (Redondo, Martínez y Andrés, 2011).

Se observó que de quienes habían experimentado previamente una medida judicial en medio abierto, el 40,4% habían reincidido (habiéndoles sido impuesta la actual medida en medio abierto), mientras que de aquéllos que habían tenido una medida previa de internamiento en régimen cerrado, habían reincidido el 59%. En este último tipo de análisis siempre debe tenerse presente, y así lo señalan los propios autores de este estudio (véase también Redondo, Funes y Luque, 1994), que la mayor reincidencia del grupo que había sido inicialmente sentenciado a internamiento puede ser debida, no al tipo de medida que les fue impuesta, sino al hecho sustantivo de su mayor riesgo delictivo (evidenciado en las infracciones más graves que habrían cometido con anterioridad). Sin embargo, San Juan *et al.*, (2007) no hallaron en este caso una relación estadística significativa entre la gravedad de los primeros delitos cometidos por los jóvenes y su reincidencia posterior. Alternativamente a ello, encontraron que los dos principales predictores de la reincidencia delictiva de esta muestra fueron el *fracaso escolar* de los jóvenes y el *tipo de medida judicial* (internamiento vs. Medio abierto) que les había sido inicialmente aplicada.

Las principales características de los menores con carrera delictiva, se pueden resumir en las siguientes (Tabla 16).

Tabla 16: Características principales de los menores con carrera delictiva en el País Vasco.

Los jóvenes reincidentes se caracterizaron por ser varones
La nacionalidad española se asoció significativamente al hecho de cometer más delitos
Los menores procedentes de familias numerosas con dificultades económicas, de familias desestructuradas, y con menores vínculos afectivos, cometieron más delitos que los que no poseían estas características familiares.
El consumo de tóxicos, constituyó un predictor de riesgo asociado al hecho de cometer más delitos.
Rasgos como la hiperactividad, impulsividad o trastornos mentales, están asociados a la carrera delictiva del menor.

San Juan, Ocáriz, y de la Cuesta (2007, 2009), encuentran diferencias en las tasas de reincidencia, en función del tipo de internamiento. En la Tabla que se expone a continuación, quedan detallados los porcentajes (Tabla 17).

Tabla 17: Tasa de reincidencia por tipo de internamiento en el País Vasco.

Tasa de reincidencia por tipo de internamiento, en el País Vasco	
Intervención	Tasa de reincidencia
Internamiento cerrado	54,54%
Internamiento semiabierto	60,00%
Internamiento abierto	100,00%
Internamiento terapéutico	0,00%
Permanencia de fin de semana	30,00%

3.3. Datos epidemiológicos de la delincuencia juvenil en la Comunidad de Madrid

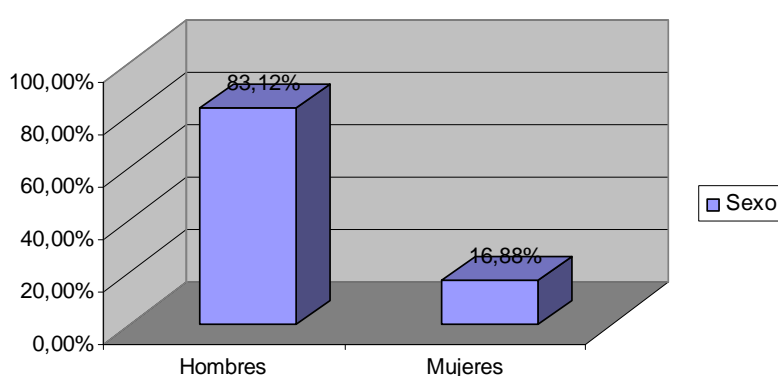
Dentro de este capítulo, se va a observar la evolución de la delincuencia en la Comunidad de Madrid, desde el año 2007 hasta el año 2010. Para ello, y teniendo en cuenta como fuente principal de recogida de información, la ARRMI, se van a describir ciertas variables como son; el sexo, la edad, el país de procedencia de los menores, y el tipo de delito cometido.

3.3.1. Análisis de los Datos epidemiológicos procedentes del año 2007.

3.3.1.1. Variable Sexo

Analizando la gráfica, se observa que en el 83,12% de las altas (nuevas incorporaciones), pertenecieron a adolescentes masculinos, mientras que tan sólo el 16,88% correspondía al género femenino (Gráfico9).

Gráfico 9. Sexo de los menores infractores dados de alta en el año 2007 en la CAM.

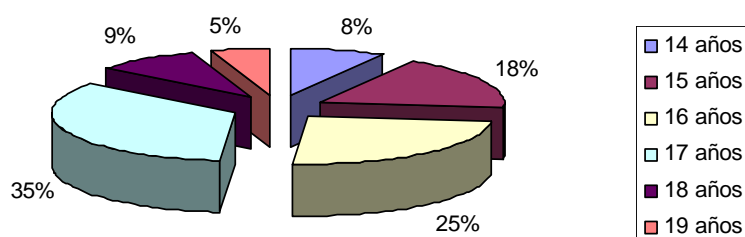


Fuente: Balance Anual 2007. Autor: ARRMI

3.3.1.2. Variable Edad.

Analizando la gráfica que se detalla más abajo, se observa que el 8,35% de las nuevas altas, pertenecieron a menores de edad 14 años, el 18,18% contaba con 15 años, el 24,86% tenía 16, el 34,14% tenía 17, el 9,09% contaba con 18, y el 5,38% tenía 19 (Gráfico10).

Gráfico 10. Edad de los menores infractores dados de alta en el año 2007 en la CAM.



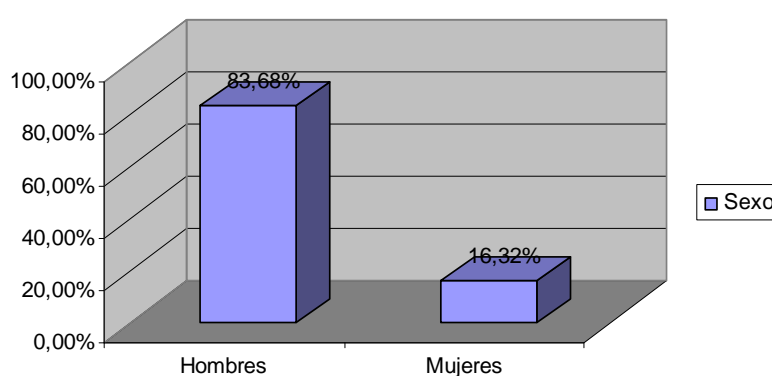
Fuente: Balance Anual 2007. Autor: ARRMI

3.3.2. Análisis de los Datos epidemiológicos procedentes del año 2008

3.3.2.1. Variable Sexo

El 83,68%, de los menores infractores, fueron varones, y el 16,32%, fueron adolescentes femeninas (Gráfico11).

Gráfico 11. Sexo de los menores infractores dados de alta en el año 2008 en la CAM.

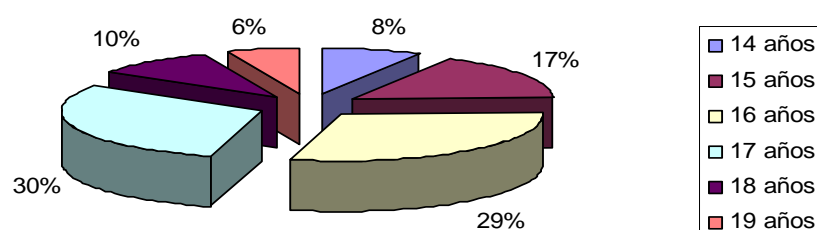


Fuente: Balance Anual 2008. Autor: ARMMI

3.3.2.2. Variable Edad

En lo que respecta a la *edad*, los menores de 14 años que se dieron de alta en los centros de menores de la CAM, constituyeron el 7,93%, mientras que los de 15 años, constituyeron el 16,55%, los de 16 años el 29,60%, los de 17 años el 30,07%, los de 18 años, el 10,02% y los menores de 19 años el 5,83% (Gráfico12).

Gráfico 12. Edad de los menores infractores dados de alta en el año 2008.

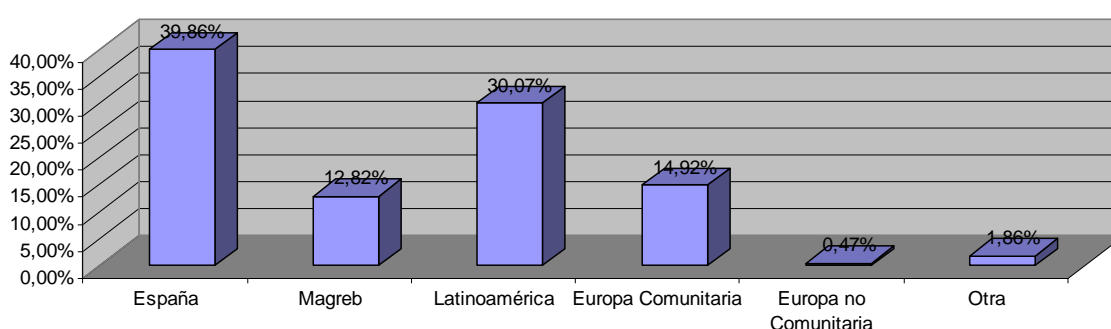


Fuente: Balance Anual 2008. Autor: ARMMI

3.3.2.3. Variable País de Procedencia

Tal y como se puede observar en la gráfica que se presenta más abajo, el 39,86% de los menores que cumplían sentencia en algún centro de la CAM, eran de origen español, el 30,07%, eran de origen latinoamericano, el 14,92% pertenecían a la Europa Comunitaria, el 12,82% eran de origen Magrebí, mientras que el 1,86% pertenecía a otros países y el resto un 0,47% pertenecían a la Europa no Comunitaria (Gráfico13).

Gráfico 13. País de procedencia de los menores infractores dados de alta en el año 2008.

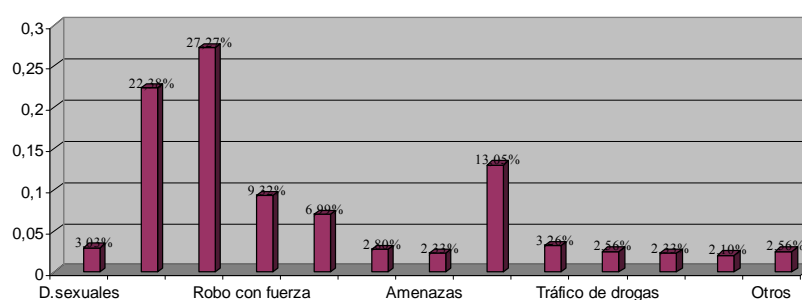


Fuente: Balance Anual 2008. Autor: ARRM

3.3.2.4. Variable Tipo de Delito

Observando el gráfico, se encuentra que el 27,27% de los menores internos en centros de la CAM, lo están por haber cometido el delito de robo con fuerza, el 22,38% cometió robo con intimidación, el 13,05%, infringió realizando algún tipo de maltrato en las diferentes modalidades que éste abarca (maltrato, maltrato familiar, violencia doméstica y/o violencia de género), el 9,32% cometió el delito de robo con fuerza, el 6,99% cometió lesiones, y el resto un 20,97%, se reparte entre delitos como hurtos, delitos de carácter sexual, vejaciones, homicidio, asesinato, tráfico de drogas, atentado contra la autoridad y otros (Gráfico14).

Gráfico 14. Tipo de delito cometido por los menores infractores dados de alta en el año 2008.



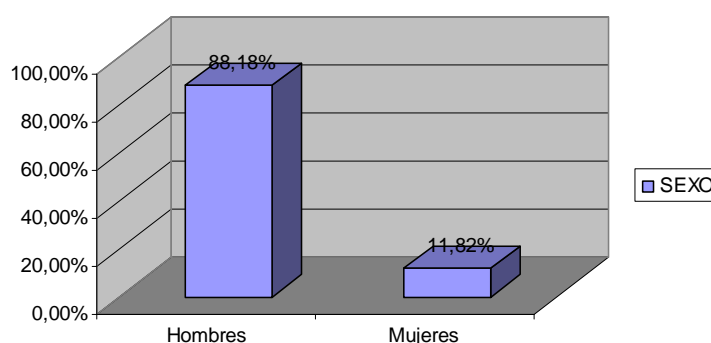
Fuente: Balance anual 2008. Autor: ARRM

3.3.3. Análisis de los Datos epidemiológicos procedentes del año 2009

3.3.3.1. Variable Sexo

Se puede observar en la gráfica que a continuación se presenta, que el 88,18% de las nuevas altas corresponden al género masculino, mientras que el resto, un 11,82% pertenece al femenino (Gráfico15).

Gráfico 15. Sexo de los menores infractores dados de alta en el año 2009.

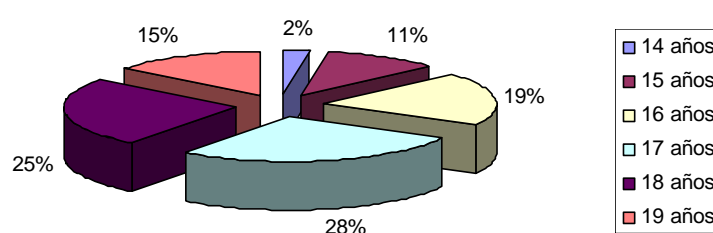


Fuente: Balance Anual 2009. Autor: ARRM

3.3.3.2. Variable Edad

En lo referente a la *edad*, el 2,42% de los menores son de 14 años, el 10,91% tienen 15 años, el 19,39% han cumplido los 16 años, el 27,58%, poseen 17 años, y el 25,15% tienen 18 años, y el 14,55% contaban con 19 años (Gráfico16).

Gráfico 16. Edad de los menores infractores dados de alta en el año 2009.

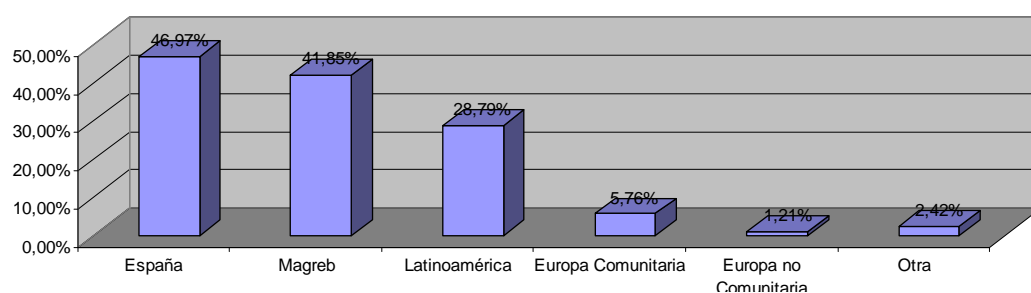


Fuente: Balance Anual 2009. Autor: ARRM

3.3.3.3. Variable País de Procedencia

En lo referente al *país de procedencia*, la procedencia española se posiciona en el primer lugar, con un 46,97%, seguida de los menores procedentes de Latinoamérica en un 28,79%, encontramos un porcentaje de 14,85% de menores procedentes de Magreb, seguidos de un 5,76% de menores de la Europa Comunitaria, y el resto se divide en un 2,42% perteneciente a otros países y un 1,21% de menores procedentes de la Europa no Comunitaria (Gráfico17).

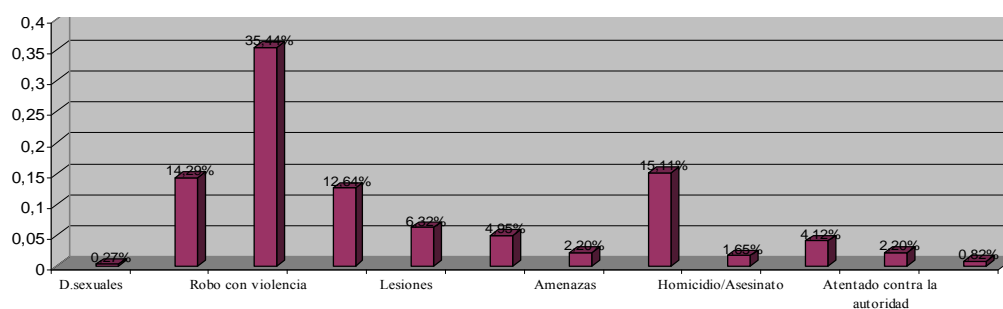
Gráfico 17. Nacionalidad de los menores infractores dados de alta en el año 2009.



Fuente: Balance Anual 2009. Autor: ARRFMI

3.3.3.4. Variable tipo de Delito

En lo que respecta al *Tipo de delito*, si se analiza la gráfica que a continuación se detalla, extraemos los siguientes porcentajes, repartidos del siguiente modo; el 35,44% cometió robo con violencia, el 15,11% infringió la ley, mediante maltrato en sus diferentes modalidades (maltrato, maltrato familiar, violencia doméstica y/o violencia de género), el 14,29% cometió robo con intimidación, mientras que el 12,564% lo hizo con fuerza, el 6,32% fue acusado de lesiones, y el resto un 16,21%, se reparte entre delitos de carácter sexual, hurtos, amenazas, injurias y vejaciones, homicidio/asesinato, tráfico de drogas, atentado contra la autoridad y otros (Gráfico18).

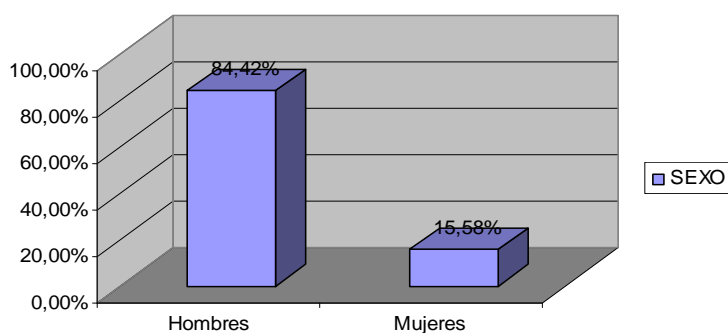
Gráfico 18: Tipo de Delito cometido por los menores infractores dados de alta en el año 2009.

Fuente: Balance Anual 2009. Autor: ARMMI

3.3.4. Análisis de los Datos epidemiológicos procedentes del año 2010

3.3.4.1. Variable Sexo

Analizando lo referente al *sexo*, se concluye que el 84,42% de las nuevas altas corresponden al género masculino, mientras que el 15,58% fueron adolescentes femeninas (Gráfico19).

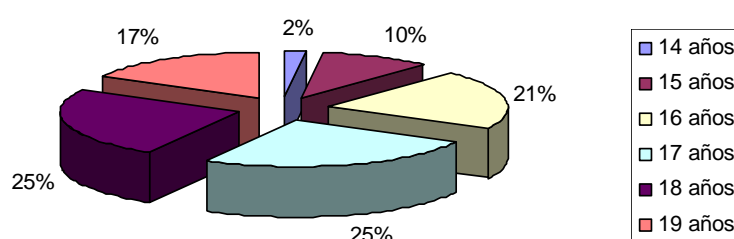
Gráfico 19. Sexo de los menores infractores dados de alta en el año 2010.

Fuente: Balance Anual 2010. Autor: ARMMI

3.3.4.2. Variable Edad

En lo que concierne a la variable *edad*, el 1,87% de los menores tienen 14 años, el 9,97% han cumplido 15 años, el 20,56% cuenta con 16 años, y el 25,86% posee 17 años, el 24,92%, ha cumplido 18 años, y el 16,82% tiene 19 años (Gráfico20).

Gráfico 20. Edad de los menores infractores dados de alta en el año 2010.

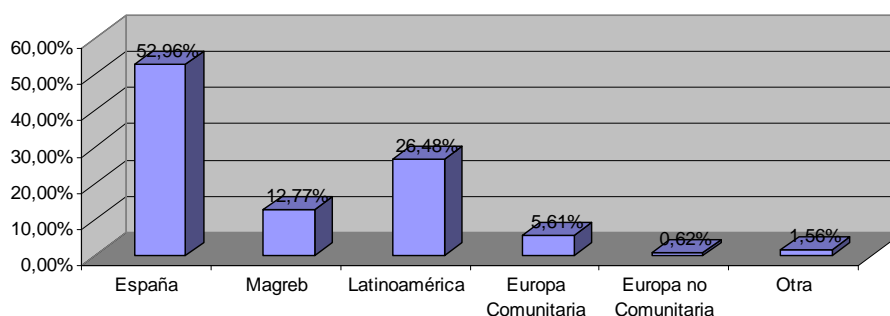


Fuente: Balance Anual 2010. Autor: ARRMI

3.3.4.3. Variable País de Procedencia

Respecto a la variable *país de procedencia*, si se observa la gráfica, se puede concluir que el 52,96% de los menores internos en dicho año, eran de origen español, el 26,48% de origen Latinoamericano, mientras que un 12,77% eran de origen Magrebí, y un 5,61% pertenecían a la Europa Comunitaria, el resto igual que en los años anteriores se divide con un 1,56% a otros países, y con un 0,62% a los menores que pertenecen a países de la Europa no Comunitaria (Gráfico21).

Gráfico 21. País de procedencia de los menores infractores dados de alta en el año 2010

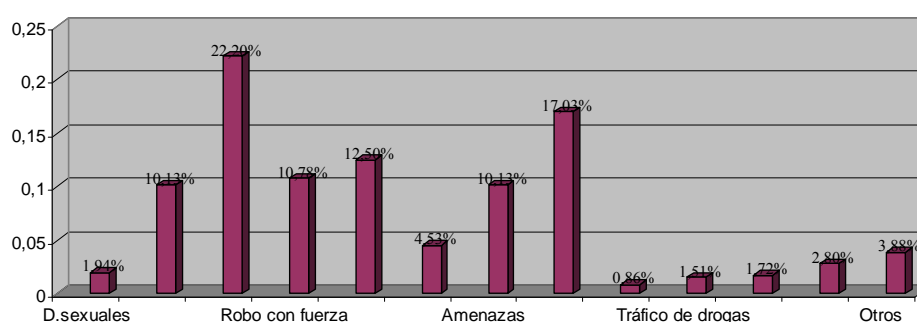


Fuente: Balance Anual 2010. Autor: ARRMI

3.3.4.4. Variable Tipo de Delito

La distribución por *delitos* que los menores infractores de la CAM, cometieron durante el año 2010, queda de la siguiente manera: el 22,20% cometió robo con violencia, el 17,03% infringió maltrato en cualquiera de sus modalidades (maltrato, maltrato familiar, violencia doméstica y/o violencia de género), el 10,78% efectuó robo con fuerza, repartido con un 10,13% por igual se perpetuaron los delitos de robo con intimidación y amenazas, injurias y vejaciones, el 4,53% consumaron hurtos, y el resto un 12,71%, se reparte entre delitos de carácter sexual, homicidio, asesinato, tráfico de drogas, atentado contra la autoridad, delitos contra la seguridad vial y otros (Gráfico22).

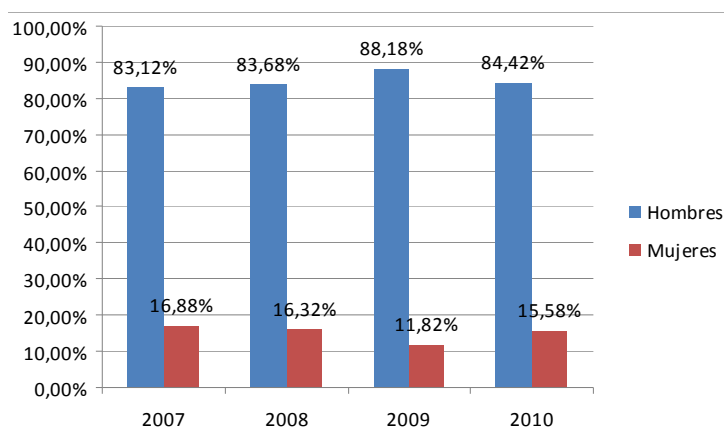
Gráfico 22. Tipo de delito cometido por los menores infractores dados de alta en el año 2010.



Fuente: Balance Anual 2010. Autor: ARMMI

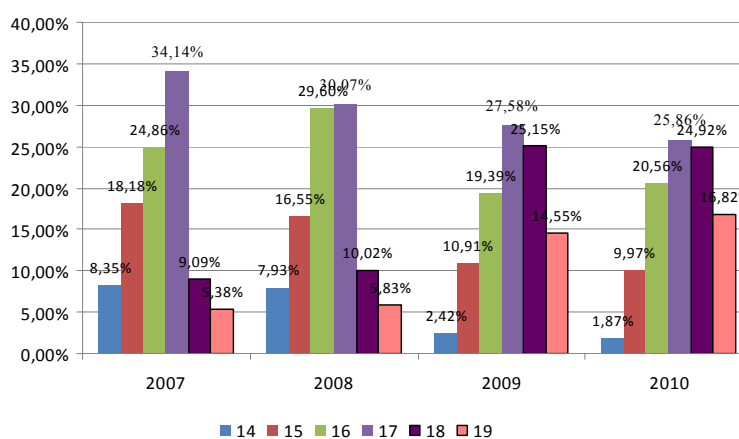
3.3.5. A modo de Conclusión

Respecto al *Sexo*, se observa que apenas hay diferencia en las nuevas altas entre los años 2007 y 2008, siendo altamente más predominante la delincuencia entre el género masculino, que en el femenino. En el año 2009 respecto a los anteriores, se puede percibir una ligera descendencia de la delincuencia femenina en este año. De modo general, como conclusión, el género masculino, presenta un mayor índice de delincuencia que el femenino (Gráfico23).

Gráfico 23. Sexo de los menores infractores dados de alta desde el año 2007-2010.

Fuente: Balance Anual 2007-2008-2009-2010. Autor: ARMMI

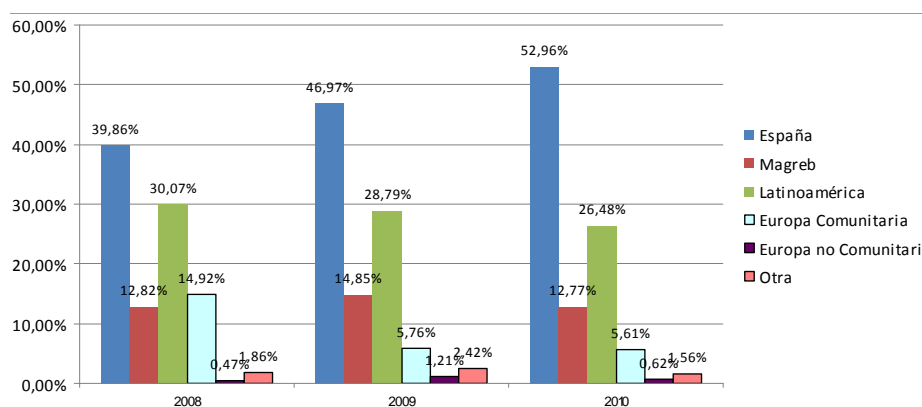
Analizando los datos obtenidos respecto a la variable *Edad*, desde el año 2007-2010, se puede concluir que la edad media de los menores infractores internos en centros de la CAM, es de 17 años (Gráfico24).

Gráfico 24. Edad media de los menores infractores dados de alta desde el año 2007-2010.

Fuente: Balance Anual 2007-2008-2009-2010. Autor: ARMMI

Como conclusión a la variable analizada *País de Procedencia*, se observa que la mayoría de los menores infractores de la CAM, en los años 2008-2009 y 2010, son de origen español, seguidos de los menores procedentes de países de Latinoamérica y de la Europa Comunitaria (Gráfico25).

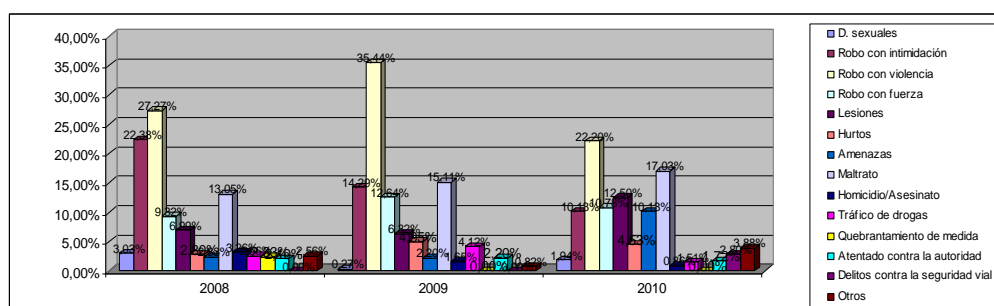
Gráfico 25. Nacionalidad de los menores infractores dados de alta en los años 2008-2010.



Fuente : Balance Anual 2007-2008-2009-2010. Autor: ARRM

Para finalizar, se concluye respecto al *Tipo de delito* más cometido que el delito más frecuente cometido por los menores infractores internos en centros de la CAM, en los años analizados es el robo (Gráfico26).

Gráfico 26. Tipo de delito cometido por los menores infractores dados de alta en los años 2008-2010.



Fuente: Balance Anual 2008-2009-2010. Autor: ARRM

3.4. Reincidencia y Reiteración Delictiva

Uno de los aspectos más interesantes de la problemática de la delincuencia, es la reincidencia delictual o delictiva, es decir, qué lleva a una persona que ha sido detenida por un delito y que ha debido cumplir una condena, a volver a cometer actos similares (Código Penal, 2002, art. 494 bis, inciso 4).

La *Reincidencia* es, por definición, un evento. Puntualmente, implica el hecho de reiterar un acto legalmente definido como delictivo en un contexto espacio-temporal determinado (Puccil; Rojido; Trajtenberg y Vigna, 2009). Según el significado académico, por reincidencia se entiende la “reiteración de una misma culpa o defecto”. A nivel jurídico reflejaría una “circunstancia agravante de la responsabilidad criminal, que consiste en haber sido el reo condenado antes por un delito análogo al que se le imputa”.

El Código Penal de 1973 de España, recoge que “*Hay reincidencia, cuando al delinquir, el culpable, hubiese sido condenado ejecutoriamente por un delito comprendido en el mismo capítulo de este código que sea de la misma naturaleza*”.

Aunque el concepto de reincidencia debería ser claro, la definición adoptada en los estudios varía dependiendo de los objetivos y el contexto de aplicación. Por tanto, las cifras a nivel internacional, e incluso en nuestro entorno, pueden estar reflejando realidades distintas. La *reiteración o carrera delictiva delictiva*, se produce cuando hay varios hechos realizados por la misma persona, cada uno de ellos constitutivo de delito, no conectados entre sí, y sin que haya mediado entre ellos una condena (Etcheberry, 1998).

Por *Carrera delictiva* se entiende la secuencia longitudinal de la actividad delictiva de un individuo, comprendiendo el período entre la edad de inicio de la actividad –iniciación– y la edad de cese –desistencia– (Blumstein, 2004). Su estudio permite analizar patrones individuales y características que hacen que una secuencia delictiva sea diferente entre personas y grupos, entender cómo se evoluciona en el tiempo y porqué unos sujetos desisten antes que otros, etc. Pese a que en la investigación criminológica actual el concepto de carrera delictiva está cobrando relevancia y tiene su papel en distintas teorías explicativas, no ha quedado exento de críticas por no profundizar en la diferencia entre delitos y delincuentes, y valorar sólo de

forma cuantitativa la delincuencia sin distinguir factores criminógenos (ver Garrido, Stangeland y Redondo, 2006).

En la bibliografía criminológica existe una amplia investigación y teorías sobre los factores que contribuyen a la participación en actos delictivos (género, raza y edad, y otros factores criminológicos como la delincuencia de los padres, estatus socioeconómico, vecindario o éxito escolar). Sin embargo, respecto a los factores implicados en la duración de la carrera delictiva o la frecuencia delictiva la investigación es más limitada (Blumstein, 2004). Por ello, resulta de especial importancia establecer, en concreto en el caso de la violencia contra la pareja, las variables que estén relacionadas con la frecuencia en la actividad delictiva (violencia) y con el cese de dicha actividad.

Así mismo, existen efectos rehabilitadores y criminalizantes, por lo que se hace necesario detectar qué sujetos serán sensibles a qué efectos y aplicar tratamientos ajustados. La investigación con agresores de pareja ha demostrado que una proporción muy significativa de los sujetos que llegan al sistema judicial tienen un historial delictivo y de abusos a la pareja extenso, que muchos ya han quebrantado medidas previas y que la respuesta penal suele ser el último recurso y no una medida de prevención (Klein y Tobin, 2008). Esto puede diferir en nuestro entorno, donde la legislación actual puede considerarse severa y de rápida aplicación.

Junto al concepto de carrera delictiva resulta interesante abordar la cuestión de la *Versatilidad delictiva*, pues en muchos casos una carrera delictiva no se da sólo con un tipo de delito y, en otros, el agresor sólo comete un tipo de delito a lo largo de su vida.

La *Especialización* es el grado en que un delincuente centra sus comportamientos en un solo delito o colección de delitos (Soothill, Fitzpatrick y Francis, 2009) y, por tanto, es lo contrario a la versatilidad delictiva. El concepto en sí mismo es controvertido pues muchos investigadores afirman que la especialización no existe mientras que otros encuentran una alta especialización en varios grupos de delincuentes (como en los agresores sexuales). La especialización está relacionada con las tipologías delictivas y con la posibilidad de clasificar a los delincuentes en grupos basados en su modalidad delictiva preferida.

La reincidencia delictiva se ha mostrado como un problema complejo que requiere del abordaje de una multitud de factores explicativos. La investigación más moderna en

psicología criminal ha puesto de relieve la existencia tanto de factores de riesgo –aumentan el riesgo— como de factores de protección o resistencia –protegen al individuo, disminuyendo el riesgo de conducta delictiva— (entre ellos, el hecho de ser hijo primogénito, de ser una persona afectuosa, poseer alta autoestima y autocontrol, haber tenido cuidados alternativos a los paternos en caso de riesgo familiar, y haber tenido modelos de apoyo del mismo sexo (Smith; Visser y Jarjoura, 1991). A su vez, unos y otros factores se han categorizado como factores estáticos (o inmodificables) y dinámicos (o modificables mediante intervenciones) (Andrews y Bonta, 2006).

Los factores de riesgo estáticos suelen ser factores inherentes al sujeto o a su pasado, y por ello de difícil o imposible alteración, mientras que los factores de riesgo dinámicos consisten en hábitos, valores, cogniciones, bajo estatus académico y social, bajo autocontrol, conflictos interpersonales, etc., que pueden modificarse en cierto grado mediante intervenciones oportunas.

Respecto de las causas y/o factores de riesgo estáticos y dinámicos que se asocian a la reincidencia delictiva y que también han sido mencionadas como causas de la delincuencia, se pueden señalar (Molinet, Velásquez, y Estrada, 2007):

- a) La exclusión social que sufren aquellos que tienen antecedentes delictuales. Aunque hayan recibido capacitación durante el cumplimiento de su condena, al volver se enfrentan a una marginación prolongada lo que no sólo impide la reinserción sino que potencia el surgimiento de sentimientos de frustración que favorecen la aparición de comportamientos violentos y otros delitos asociados.
- b) La baja competitividad debida al abandono escolar temprano que determinan dificultades importantes al momento de buscar una inserción laboral digna.
- b) Un ambiente familiar disfuncional, muchas veces violento, que se acompaña de pautas de interrelación inadecuadas dificultando el desarrollo de habilidades sociales asociadas a valores sociales de convivencia, comunicación, formas de resolver y enfrentar los conflictos y baja tolerancia a la frustración. Cuando una persona abandona el centro penitenciario vuelve a los patrones conocidos de comportamiento familiar.
- c) Ruptura del vínculo social, redes sociales más frágiles en la que las personas no pueden apoyarse con eficacia, o por el contrario, un vínculo social fuerte

asociado a una subcultura delincuente que castiga los intentos de aculturación de sus miembros.

- d) La cultura de la violencia y del consumismo: Reflejada en la televisión, juegos y deportes.

Los factores anteriores se encuentran, además, con algunas causas institucionales que estimulan la conducta delictiva y que se asocian a la inadecuación o ineficacia del sistema de justicia penal y los pobres instrumentos de rehabilitación con que cuenta el medio cerrado (Cooper, 1994)

Las implicaciones de los estudios de reincidencia de infractores de ley, son sustanciales desde el punto de vista de las acciones de política que puedan llevarse a cabo a partir de los resultados obtenidos, permitiendo el desarrollo de programas interdisciplinarios orientados al logro de lo que ha sido llamado “la reinserción social” o la “rehabilitación”, la toma de decisiones acerca de la asignación de la pena, la duración de las condenas, Estas acciones podrán estar relacionadas con las variables que explican y predicen la conducta criminal reincidente. Estas razones han llevado a que el concepto de reincidencia sea hoy objeto de investigación social en los distintos tramos etáreos en los que se desarrolla la conducta delictual, es decir población adulta y jóvenes infractores de ley (Fundación Paz ciudadana, 2010).

No obstante, la distribución de la reincidencia es muy heterogénea y oscila entre aquellos casos de un solo delito conocido, y, en el extremo opuesto, los agresores en serie, que cometen decenas de delitos a lo largo de sus carreras criminales. En cada caso, el riesgo de reincidencia —y también las posibilidades del tratamiento— van a depender de la tipología de agresor de que se trate y, específicamente, de los factores de riesgo que confluyan en cada sujeto (Hanson y Bussière, 1998; Hanson y Morton-Bourgon, 2004).

Desde la psicología social, *la teoría de la identidad social* (Tajfel 1972, 1981) plantea que las personas construyen una parte importante de su visión de sí mismo a partir de sus pertenencias a grupos sociales. Este aspecto del sí mismo, denominado identidad social, no sólo es un elemento fundamental de lo que cada uno es, sino también el punto de partida del proceso de comparación social a partir del cual conocemos que tan deseables somos socialmente. Esta teoría establece que las personas buscan pertenecer a grupos que son valorados positivamente de forma de aportar a su

auto-concepto. Cuando un individuo es miembro de un grupo con una identidad social negativa tiene la posibilidad de enfrentar este problema movilizándose para cambiar de un grupo a otro más positivo. En el caso de la pertenencia a la categoría social de delincuentes, el individuo puede emigrar del grupo anti-normativo hacia uno más normativo o socialmente aceptado. Para que esto pueda ocurrir es necesario que la categoría alternativa sea más positiva socialmente que la que posee y que el individuo perciba que este cambio es posible, lo que técnicamente ha sido denominado “percibir permeabilidad en las fronteras del grupo”. En otras palabras, una persona cambia de categoría social si esta es negativa, si la opción es más positiva y si piensa que es posible.

Las teorías implícitas sobre la estabilidad de la naturaleza humana y del entorno social, se refieren al conjunto de creencias que las personas tienen respecto al potencial de cambio de las personas y del entorno social. Las teorías implícitas tienen una función pragmática ya que son utilizadas para interpretar los sucesos de su entorno y hacer inferencias prácticas que condicionan su acción (Rodrigo, Rodríguez y Marrero, 1993).

El concepto de teoría implícita fue acuñado por Bruner y Taiguri (1954) y refiere a un conjunto organizado e implícito de creencias sobre la personalidad. Desarrollos posteriores del concepto han permitido su uso para hacer referencia a la naturaleza humana o de los grupos. Dweck y sus colegas (Dweck, Hong y Chiu, 1993, 1995) se han interesado en las teorías que las personas tienen respecto de ciertos aspectos de la naturaleza humana. Estos autores señalan que es posible agrupar a las personas según dos grandes categorías de teorías implícitas que se aplican a la inteligencia, el carácter moral y la personalidad: los entiteístas y los incrementalistas. Los primeros creen que las características de una persona se organizan en torno a un núcleo central relativamente fijo y no maleable. Numerosas investigaciones han señalado que los teóricos entiteístas, tienden a dar juicios más definitivos, más causales y a partir de informaciones parciales, dicotomizando la información negativa y positiva, establecen juicios diagnósticos a partir de un proceso de inferencia y realizan atribuciones disposicionales.

Los teóricos incrementalistas, por su parte, creen que la configuración general de una persona es relativamente maleable y susceptible de un desarrollo continuo. En

general, tienden a realizar juicios en términos de procesos mediacionales para comprender el comportamiento de los otros y prestan atención a la influencia de los factores situacionales (Dweck *et al.*, 1995). Los estudios sobre los efectos de las Teorías implícitas en relación con los niveles personales e interpersonales indican que estas diferentes teorías tienen impacto en la forma en que se explica el rendimiento intelectual, la orientación hacia los “deberes y derechos”, la evaluación de la trasgresión y la asignación de castigo y el manejo de la información inconsistente.

Respecto de sus efectos sobre el nivel social, los resultados muestran que los teóricos entiteístas adhieren, más a los estereotipos cuando estos parecen reflejar diferencias innatas entre los grupos, son más extremos en sus apreciaciones y prefieren la información estereotípica. Los trabajos realizados por Dweck (1996) indican que las teorías implícitas son manipulables y por lo tanto susceptibles de cambiar aunque tienden a ser autoconfirmatorias lo que dificulta su modificabilidad.

A partir de este desarrollo teórico, sería interesante plantear si las personas reincidentes tienen teorías implícitas diferentes sobre la posibilidad del cambio de las personas y del entorno social. Ya que las teorías implícitas actúan como ideas preconcebidas que afectan nuestra visión de mundo, serían determinantes al momento de percibir la posibilidad o no de cambiar. Si una persona piensa que las personas no son susceptibles de cambiar profundamente y piensan que el entorno social tiende al status quo, esta creencia también tendrá repercusiones en la construcción de su identidad social. Si se piensa que los otros no cambian se tendrá una visión estática de la realidad que incluye a uno mismo.

Resultados de estudios con población reincidente en la conducta delictiva (Molinet, Velásquez y Estrada, 2007), muestran una asociación positiva entre la visión estática de la naturaleza humana y social, y la reincidencia delictual. Cuanto más alto es el número de reincidencias, mayor es la adherencia a la teoría implícita según la cuál ni las personas ni los entornos sociales cambian. Los hallazgos obtenidos mediante la aplicación de la escala de teorías implícitas, indican que en cerca del 12% de los casos observados un puntaje alto en la escala de la percepción del contexto individual se acompaña de una alta reincidencia delictiva y viceversa. En otros términos, mientras más estática es la visión que un participante tiene de la capacidad de cambio de un individuo y su entorno social, más probable es que muestre altos índices de

reincidencia. Por el contrario, mientras más flexible es la visión de cambio individual y social, menor es la reincidencia. Este resultado es compatible con la postura de Dweck (1996) que indica que la teoría que una persona posee respecto de la naturaleza humana puede afectar poderosamente en la forma de actuar.

La mayor parte de la investigación destinada a la reincidencia se ha desarrollado en un número limitado de países, entre los cuales se encuentran principalmente Estados Unidos, Canadá, Australia y el Reino Unido (O'Donnell, Baumer y Hughes, 2008). En la literatura relacionada, es posible observar dos tipos de estudios relacionados con la predicción de la futura conducta criminal reincidente. Los primeros, son aquellos basados en la propia conducta individual de los infractores de ley a través de instrumentos que estudian la personalidad y en entorno social del infractor, investigando los factores de riesgo estáticos y dinámicos que pueden predecir la conducta criminal futura (Bechtel, Lowenkamp y Latessa, 2007; Gavazzi, Yarceck, Sullivan, Jones y Khurana, 2008; Gendreau, P., Little, T. y Goggin, 1996; Graña, G., Garrido, V. y. González., L., 2008; Olver, Stockdale, Keira y Wormith, 2009; Onifade, E., Davidson, W., Campbell, Ch., Turke, G., Malinowski, J. y Turner, K. 2008, entre otros). Los segundos, se basan en un enfoque más bien sociológico de la predicción de la conducta criminal futura (Cain, 1997; Cottle, Lee y Heilbrun, 2001; Lattimore, Visser y Linster, 1995; Letourneau, Bandyopadhyay, Sinha y Armstrong, 2009; O'Donnell *et al.*, 2008; Trulson, Marquat, Mullings y Caet, 2005; Wheatherburn y Bartels, 2008, entre otros). Tales estudios, a través de metodologías estadísticas con mayor o menor sofisticación, buscan conocer las variables que explican la reincidencia en grupos que puedan ser clasificados según características similares, por ejemplo, características raciales, socioeconómicas, situación de primerizo o reincidente o quienes han cumplido una determinada pena o cometido delitos similares (violencia, sexuales, relacionados con las drogas, etc.)

Ambos tipos de estudios han buscado determinar tasas de reincidencia delictual y las variables que permiten explicar la reincidencia, para posteriormente predecir la conducta criminal futura.

Los primeros estudios de predicción de la conducta criminal se remontan a poco menos de un siglo atrás. El desarrollo de la investigación sobre estos temas se ha enfocado en diferentes áreas y problemas específicos como los siguientes (Farrington y Tarling, 1985):

- **Peligrosidad:** Ha habido bastante controversia respecto de la predicción de la peligrosidad.

Durante la década de los setenta, la peligrosidad o la conducta violenta eran elementos muy relevantes para la clasificación y tipos de sentencia que se dictaban (medio libre o cerrado). No obstante, este debate se vio bastante más influenciado por la salud mental que por las estadísticas. Las valoraciones clínicas y las patologías mentales eran utilizadas como predictores, lo cual no dio buenos resultados en términos de precisión.

- **Estudios en libertad condicional:** En 1928, Burgess realizó el primer estudio de predicción de reincidencia con infractores en libertad condicional en Estados Unidos. Sus resultados fueron una importante influencia para el servicio de libertad condicional de los Estados Unidos y posteriormente de Inglaterra, donde se diseñaron escalas para orientar la toma de decisiones.

- **Delincuencia:** la predicción de la delincuencia en general se ha desarrollado básicamente en dos tipos de poblaciones diferentes. En primer lugar, ha habido importante investigación en torno a aquellos factores de riesgo que influyen en la futura conducta criminal, especialmente factores ligados a la etapa de la infancia y adolescencia temprana.

Por otra parte, gran parte de la investigación en las últimas décadas se ha centrado en la predicción de la reincidencia, es decir, en estudios con sujetos que ya han cometido delitos. El estudio más emblemático y uno de los más citados en la bibliografía revisada es el trabajo de Gluecks, en 1950. A partir de este estudio se desarrolló la denominada “tabla de predicción de Glueck”, que fue muy criticada por problemas metodológicos, a partir de lo cual, el tema de la predicción fue perdiendo

fuerza hasta que Loeber y Farrington (1999) en la década de los noventa comenzaron a realizar los primeros estudios longitudinales.

- **Los estudios longitudinales:** Este tipo de investigación se comenzó a desarrollar a partir de la denominada criminología del desarrollo y se trata de la conformación de un panel compuesto por un grupo de personas que es seguido por un periodo de tiempo y medido en reiteradas oportunidades durante este proceso. Los mejores estudios de este tipo para conocer predictores de delincuencia, son los prospectivos, es decir, en los cuales los factores de riesgo y protectores se miden antes de la comisión del delito. De esta manera, se logran levantar los factores que son relevantes para cada etapa del desarrollo. Dentro de los estudios más connotados y sólidos metodológicamente se destacan el estudio de Cambridge, llevado a cabo por Farrington, David (1961), con una muestra de 400 niños de 8 y 9 años, matriculados en escuela primaria. El objetivo del estudio fue testar hipótesis sobre el desarrollo de la delincuencia, examinando factores como condiciones económicas, escuela, grupo de pares, tiempo libre, relaciones con los padres, antecedentes criminales etc, y el llevado a cabo en Pittsburg, por Rolf Loeber (1987). Dicha investigación tuvo como objetivo estudiar el desarrollo de la conducta criminal desde la niñez hasta la adultez temprana. Se orientó a la investigación de problemas conductuales como el abuso de drogas. También se revisaron distintos tipos de factores de riesgo y protectores.
- **Estudios con instrumentos psicométricos:** El estudio de los factores de riesgo de la conducta criminal ha permitido el diseño de un gran número de estudios destinados a la predicción de la reincidencia (Lattimore *et al.*, 1995, Onifade *et al.*, 2008, Farrington 1985, Thompson y Putnins, 2003, Bechtel *et al.*, 2007). La utilización de instrumentos de medición como el Youth Level of Service Case Management Inventory (en adelante YLS/CMI) (Hoge y Andrews, 2002); ha permitido evaluar y clasificar los distintos factores de riesgo que mejor predicen la conducta criminal y la reincidencia y su posterior adaptación española IGI-J, se inserta al interior de un enfoque teórico que ha tenido gran importancia en la actualidad, es decir el “Modelo

integrado de Conducta Delictiva” (Andrews y Bonta, 1994 al 2003), el cual se refiere al enfoque de riesgo, necesidad y capacidad de respuesta establecida por los mismos autores. Uno de los principales aspectos de este modelo, se refiere a que es una perspectiva integrada de la conducta delictiva que intenta abarcar tanto factores situacionales como personales, bajo el entendido que la persona no puede ser considerada como un sujeto aislado; vive, crece y se desarrolla dentro de un contexto interactivo y dinámico (Graña, Garrido y González, 2008).

Son varios los estudios realizados, para verificar la utilidad de YLS/CMI, entre los que se señalan los siguientes; En 2004, (Flores, Travis, Latessa) comprobaron la utilidad de YLS/CMI para ser aplicada en EE.UU. (en el estado de Ohio). Para este estudio se utilizó una muestra de 1.679 jóvenes, provenientes de tres centros penitenciarios: Ohio, Clermont y Butler. Para la construcción de la variable reincidencia se rescataron los datos judiciales de los jóvenes que conformaron la muestra durante un periodo de dos años, el cual se inicia después de aplicada la prueba. Concluyeron que los 42 ítems determinaban con exactitud los niveles de riesgo, lo que implicó que efectivamente los jóvenes con altas puntuaciones en la escala total del instrumento, tuvieran altas probabilidades de reincidir en cualquier tipo de delito. Advirtieron, además, que al controlar los análisis por las variables sexo y etnia, los resultados eran satisfactorios, lo que implicó que la utilización del instrumento fuese discriminante en poblaciones diferentes. Finalmente, identificaron que el instrumento era una herramienta útil para generar y desarrollar intervenciones eficaces.

Estas conclusiones coinciden con otra investigación, realizada en Canadá, en año 2005 por Schmidt, Hoge, Gomes, quienes, utilizando una muestra de 107 jóvenes, demostraron que los 42 ítems y las ocho sub-dimensiones del YLS/CMI, discriminaban entre los jóvenes infractores (reincidentes y no reincidentes), y que era un instrumento robusto a la hora de identificar perfiles de riesgo/necesidad aislando los efectos de género y razas étnicas.

Estudios más recientes, realizados entre el año 2008-2009, confirman la validez, confiabilidad, sensibilidad y capacidad predictiva del instrumento.

En 2008, los autores; Welsh, Schmidt, McKinnon, Chattha y Meyers, realizaron un estudio de validez comparativo de instrumentos de evaluación de riesgo para jóvenes, sobre la premisa de la escasa evidencia sobre la validez predictiva de cada evaluación en particular, o de la validez combinada de estas evaluaciones. El estudio se realizó en Canadá sobre una muestra de 105 jóvenes. Los resultados sobre el instrumento YLS/CMI, arrojan la fiabilidad del mismo, como medida de diferentes factores de riesgo de reincidencia.

En Madrid, durante 2008, también se realizó una importante validación del YLS/CMI, llevada a cabo por Graña, Garrido y González, la cual se destaca por ser una de las primeras validaciones realizadas en población de habla hispana. Se realizó un estudio comparativo entre YLS/CMI y PCL-YV, con la finalidad de identificar su validez para ser utilizada en la población juvenil española, comprobar la capacidad de los instrumentos de discriminar entre delincuentes violentos y no violentos, identificar la correlación entre ambos instrumentos y extraer conclusiones importantes para el diseño y ejecución de los programas de intervención de dicho país. Para cumplir con los objetivos anteriormente señalados, los investigadores seleccionaron una muestra de 208 jóvenes (35 mujeres y 173 hombres) entre 14 y 22 años. Las conclusiones del estudio lograron demostrar que el YLS/CMI discrimina entre jóvenes reincidentes y no reincidentes de la población española, ya que los primeros obtuvieron puntuaciones más altas en el instrumento, lo cual corresponde a niveles de riesgo elevados.

- **Los meta -análisis:** Este tipo de estudios se viene desarrollando en las ciencias sociales desde aproximadamente 20 años. El meta análisis intenta integrar y combinar resultados de diferentes estudios científicos originalmente orientados a responder la misma pregunta. Los estudios de meta análisis presentan la ventaja de poder hacer una revisión de literatura de manera simple y uniforme, realizando estadística comparativa. Este tipo de estudios se han desarrollado en forma frecuente en los últimos años, ya que permiten hacer inferencia estadística de manera uniforme y con muestras

más representativas, entregando una mayor robustez y confiabilidad a los resultados de los trabajos realizados.

Esencialmente, este tipo de estudios requiere volver a realizar los cálculos con los datos disponibles de distintos experimentos, para realizar un nuevo análisis estadístico, y por tanto obtener nuevos resultados. Se comenzaron a utilizar para determinar cuáles eran los predictores más importantes de la delincuencia. Uno de los estudios más relevantes fue el realizado por Gendreau, Andrews, Goggin y Chanteloupe en 2002 (Andrews y Bonta, 2006). Se revisaron 372 estudios sobre correlaciones con el delito, publicados en inglés desde 1970 y se establecieron siete categorías de factores de riesgo para el análisis.

Entre los estudios llevados a cabo mediante meta-análisis, se destaca el realizado por Garrett (1985) el cual fue construido sobre la base de 111 investigaciones, incorporando a más de 13.000 jóvenes infractores en prisión. Los resultados de este trabajo concluyeron que existió un efecto significativo del tratamiento en distintas variables, incluyendo la reincidencia. Un menor efecto fue el obtenido por Gottschalk, Davidson, Mayer, y Gensheimer, (1987) al trabajar con una muestra de personas bajo una intervención en el medio libre. Teniendo en consideración estudios de meta análisis más recientes, como aquellos de Andrews, Bonta, y Hoge (1990) y Lipsey (1992) se llega a la conclusión de que el tratamiento lleva una reducción de la reincidencia en promedio de 10 a 12%. A pesar de las grandes ventajas que poseen los estudios de meta análisis presentan el problema de omitir ciertas variables explicativas que fueron no significativas en los estudios individuales, pero que podrán relevar los resultados obtenidos a partir de la muestra mayor.

Andrews y Bonta, en su libro "Psychology of the criminal conduct", resumen los resultados de ocho meta análisis Andrews, Bonta y Wormith, (2004), Bonta, Law y Hanson (1998), Dowden y Andrews (1999), Gendreau, Goggin y Smith (1992) y Gendreau, Little y Goggin (1996), Hanson y Morton-Bourgon (2004), Lipsey y Derzon (1998), Simourd y Andrews (1994) y a partir de lo cual se establecen los ocho factores de riesgo que más

se correlacionan con la conducta criminal y, dentro de éstos, los cuatro con mayor capacidad de predicción son: Historia de conducta antisocial, Patrones antisociales de personalidad, Actitudes antisociales, Pares antisociales. Aquellos con una capacidad moderadora de predecir la conducta criminal, fueron; Familia/estatus marital, educación/empleo, abuso de sustancias, tiempo libre y recreación.

Los siguientes factores de riesgo fueron considerados con una capacidad baja de predecir la futura conducta criminal y no fueron considerados dentro de los “ocho factores de riesgo centrales”; Origen socioeconómico bajo, miedo al castigo, angustia personal/psicopatología, inteligencia verbal (Andrews y Bonta, 2006) (Tabla 18).

Tabla 18. Indicadores para los “Ocho factores de Riesgo centrales”

Factor de Riesgo	Indicador
Delitos y medidas judiciales pasadas y actuales	Tres o más condenas anteriores Dos o más incumplimientos y/o quebrantamientos de condenas anteriores Medidas en medio libre Internamiento en centros de régimen cerrado Tres o más condenas actuales
Circunstancias de la familia y de los padres	Supervisión inadecuada Dificultad para controlar el comportamiento Disciplina Inapropiada Pautas educativas inconsistentes Malas relaciones (Padre-joven) Malas relaciones (Madre-joven)
Educación formal/empleo	Comportamiento disruptivo en clases/trabajo Daños a la propiedad en la escuela/trabajo Bajo rendimiento académico/laboral Problemas con sus compañeros o grupo de pares Problemas con sus profesores /superiores Ausentismo escolar/laboral Desempleado / no busca empleo
Relación con su grupo de pares	Algunos de sus conocidos son delincuentes Algún amigo suyo es delincuente No tiene/o pocos de sus conocidos son modelos positivos No tiene/o pocos de sus amigos son modelos positivos

Consumo de sustancias

Consumo ocasional de drogas
Consumo habitual de drogas
Consumo habitual de alcohol
El consumo de drogas interfiere con la vida
Delitos relacionados con el consumo de drogas

Tiempo libre/diversión

Pocas actividades organizadas
Malgasta claramente su tiempo libre
No demuestra intereses personales

Personalidad/comportamiento

Autoestima exagerada
Físicamente agresivo
Ataques de ira
Incapacidad para mantener la atención
Baja tolerancia a la frustración
Sentimientos de culpa inadecuados
Insolente/agresivo verbalmente

Actitudes/valores/creencias

Actitudes antisociales/pro criminales
No busca ayuda
Rechaza activamente la ayuda
Desafío a la autoridad
insensible, poco preocupado por los demás

CAPÍTULO IV

FACTORES DE RIESGO ASOCIADOS A LA DELINCUENCIA JUVENIL

4.1. Introducción

Es necesario destacar que la conducta delictiva, puede verse desencadenada por multitud de factores, subrayándose así, su multicausalidad. El menor vive en una situación determinada. Menor y situación no se pueden separar, es necesario contemplarlos en conjunto. La respuesta del menor está en función de la situación que está viviendo y esa misma situación -con sus peculiaridades- va a determinar, en mayor o menor medida, su respuesta (Peña, 2010). Lo que parece claro, sin duda, es que la respuesta siempre va a ser adaptativa; es decir, el menor va a intentar, mediante su respuesta, conseguir el fin que se propone. En este sentido, no importa de qué tipo sea tal respuesta (legal, ilegal, normal, anormal).

Utilizando las palabras de Mischel (1980, p. 335) *“lo que una persona hace no puede aislarse significativamente de las condiciones en las cuales lo hace”*. Puede ser importante aclarar que estas variables no tienen por qué ser iguales o tener la misma repercusión en todos los menores; sobre todo, si se toma en consideración la complejidad del tema que se está tratando. Cuando se estudia un fenómeno tan complejo y envuelto en una fuerte polémica conceptual, una de las estrategias más eficaces para comprenderlo consiste en conceptualizar sus determinantes, más que como causas, como *factores de riesgo*.

Para Berkowitz (1996), un factor de riesgo es una condición que aumenta la probabilidad de la ocurrencia de acciones agresivas aunque no de forma invariable. Loeber (1990), por otra parte, conceptualiza estos factores como eventos que ocurren con anterioridad al inicio del problema y que predicen el resultado posterior, incrementando la probabilidad de su ocurrencia por encima de los índices básicos de la población. Esta perspectiva, es la que a juicio de Berkowitz (1996), debería adoptarse al

considerar todas las condiciones que pueden promover la conducta antisocial y delictiva en jóvenes y adolescentes.

En términos más específicos, cuando se habla de factores de riesgo se hace referencia a la presencia de situaciones contextuales o personales que, al estar presentes, incrementan la probabilidad de desarrollar problemas emocionales, conductuales o de salud. La exposición a diversos factores de riesgo dificulta el cumplimiento de “tareas de desarrollo”, esperadas para los jóvenes, tales como el control de impulsos, el desarrollo del pensamiento abstracto formal entre otros.

Hay que aclarar que aunque el individuo presente factores de riesgo, no implica que *necesariamente* vaya a desarrollar conductas problemáticas; significa únicamente que, si lo comparamos con un individuo sin esos factores, tendrá una mayor probabilidad de desarrollar esas conductas. La importancia de encontrar la etiología al comportamiento delincente, hace necesaria la identificación de toda una panoplia de *factores*, que en mayor o menor medida, se asocian de manera relevante con la conducta delictiva (véase, Farrington, 1997, 1998; Rutter, Giller y Hagel, 1998).

Así, los factores adversos tienden a presentarse en conjunto y a actuar recíprocamente, hasta el punto de crear una situación que puede inducir a un individuo a cometer conductas ilícitas (American Psychiatric Association, 2002; Cerezo, 1995; Eroles, 1998; Hernández y Márquez, 2000; Maguire, Morgan y Reinar, 1999).

Los factores de riesgo, no son entidades que actúen aisladamente determinando unívocamente unas conductas, sino que al interrelacionarse, predicen tendencias generales de actuación. Esto exige que la exposición de los principales factores de riesgo de la conducta delictiva se realice atendiendo a tres grandes grupos: 1) Factores individuales, 2) Factores ambientales y/o contextuales y 3) Factores de socialización

4.2. Clasificación de los Factores de Riesgo

4.2.1. Factores Individuales

Merecen atención especial, *los factores individuales*. Actualmente las influencias genéticas-biológicas y psicológicas tienen importancia en el riesgo de desarrollar conductas antisociales y delictivas. La investigación en esta área, ha tenido recientemente un incremento muy notable, avanzando en direcciones preferentes, la primera de ellas, hace mención a los factores psicológicos.

4.2.1.1. Factores psicológicos

Un amplio conjunto de variables de índole psicológico han sido estudiadas, pudiendo ser clasificadas en diversos grupos: características de personalidad, determinados problemas de conducta y/o psicopatológicos y la influencia de actitudes personales.

4.2.1.1.1. Impulsividad

Eysenck y Eysenck (1978) relacionaron la impulsividad con su teoría de los tres superrasgos de personalidad: *extraversión, neuroticismo y psicoticismo*. La impulsividad, en una definición amplia (impulsividad como asunción de riesgos, no planificación e irreflexión) correlacionaría positivamente con la extraversión y psicoticismo mientras que, la impulsividad en una definición más restringida correlacionaría positivamente con el neuroticismo y el psicoticismo. En un sentido amplio de la definición de impulsividad ésta correlacionaría con la delincuencia. Sin embargo, las predicciones son matizables en tanto en cuanto Eysenck y Eysenck (1978) admiten que el término psicoticismo usado por ellos no se corresponde con el contenido general del concepto.

Existen estudios al respecto que parecen constatar que la impulsividad presenta una relación más potente con el neuroticismo que con la extraversión (Romero, Luengo, Carrillo y Otero, 1994c; Schweizer, 2002). En la ciencia psicológica, las primeras definiciones de la impulsividad han variado (Plutchik y Van Praag, 1994). Por ejemplo, Murray (1938) describe la impulsividad como la tendencia a responder de forma rápida

y sin reflexión. Douglas (1972) entiende la impulsividad como la incapacidad para mantener la atención.

Eysenck y Eysenck (1977) la impulsividad esta relacionado con las conductas de riesgo y la falta de planificación. Más recientemente, Whiteside, Lynam, y sus colegas (Lynam y Miller, 2004; Miller, Flory, Lynam y Leukefeld, 2003; Miller y Lynam, 2001; Whiteside y Lynam, (2001) ofreció una nueva comprensión del concepto de impulsividad basada en el modelo de cinco factores (FFM) de personalidad.

Whiteside y Lynam (2001) identificaron cuatro facetas de la personalidad concebida como vías para acceder a un comportamiento impulsivo. El primer aspecto, la urgencia, se refiere a la tendencia a experimentar un fuerte impulso, con frecuencia en condiciones de afecto negativo. La segunda faceta, la falta de premeditación, se refiere a la tendencia a pensar y reflexionar sobre las consecuencias de un acto antes de participar en ese acto. La tercera faceta, la falta de perseverancia, se entiende como la capacidad de permanecer concentrado en una tarea que puede ser aburrida o difícil. Por último, la cuarta faceta, la búsqueda de sensaciones, se concibe como una tendencia a disfrutar y realizar actividades que son emocionantes y tener una actitud abierta a probar nuevas experiencias que pueden o no ser peligrosos.

Teniendo en cuenta estas múltiples formas de comportamiento impulsivo, Whiteside y Lynam (2001) argumentaron, "la impulsividad es un término genérico artificial que en realidad abarca cuatro aspectos distintos de la personalidad, sugiriendo además que las diversas formas del comportamiento impulsivo están asociadas con las distintas formas de psicopatología. Por ejemplo, la falta de capacidad para permanecer en su tarea a pesar del aburrimiento, podría estar relacionado con los problemas de falta de atención que están en el centro de déficit de atención con hiperactividad (TDAH), la búsqueda de sensaciones podría estar relacionado con la participación en actividades interesantes pero peligrosas, como el abuso de sustancias y la falta de premeditación podría conducir a problemas psiquiátricos, como trastorno antisocial de la personalidad y la psicopatía.

Barratt y Patton (1983) definen a la impulsividad como la predisposición a reacciones rápidas, no planificadas a estímulos internos o externos, sin considerar las consecuencias negativas de estas reacciones. La impulsividad con frecuencia se hace

referencia en las teorías etiológicas de la delincuencia (Hirschi y Gottfredson, 1994, Moffitt, 1993).

De tal manera, la impulsividad y el bajo auto-control han demostrado ser predictores consistentes de la delincuencia, especialmente grave (Moffitt, Caspi, Harrington y Milne, 2002; White, Moffitt, Caspi, Bartusch, Needles y Stouthamer-Loeber, 1994). Moffitt (1993) argumenta que un estilo de personalidad impulsiva sirve para mantener el comportamiento antisocial durante toda la vida a través de una variedad de interacciones entre la persona y el medio ambiente. Asimismo, a través de estudios longitudinales se ha puesto de relieve la capacidad de la impulsividad para predecir la evolución de la conducta antisocial de los jóvenes (Luengo, Carrillo, Otero y Romero, 1994). Como también, la impulsividad ha demostrado ser un fuerte predictor de la agresión institucional, la violencia y los problemas de ajuste entre los delincuentes varones encarcelados (Fornells, Capdevila y Andres-Pueyo, 2002; Wang y Diamond, 1999).

De esta forma, la impulsividad incrementaría la probabilidad de aparición de conductas antisociales y violentas, siendo considerada como uno de los factores de riesgo más potentes de tales conductas (Huang, Deen, Tollenaar, Shrestha, Rahimian, Swanton, 2001; Patterson, 1992). Por lo tanto, la impulsividad esta vinculada a la estructura de la personalidad y también al comportamiento agresivo o violento.

Diversas características individuales (dureza emocional, propensión al aburrimiento extraversión, psicoticismo, hostilidad e irritabilidad, impulsividad, la mentira y el engaño, falta de confiabilidad, búsqueda de nuevas experiencias y sensaciones (incluyendo la precocidad y la promiscuidad sexual), tendencia al riesgo, problemas de atención e hiperactividad, egocentrismo, baja tolerancia a la frustración, trastorno de estrés post-traumático, esquizofrenia, tendencias suicidas), frecuentemente se encuentran presentes en muchos sujetos con riesgo delictivo (Caprara, Paciello, Gerbino y Cugini, 2007; Donker, Smeenk, Van de Laan y Verhulst, 2003; Herrero, Ordóñez, Salas y Colom, 2002; Jolliffe y Farrington, 2009; Laubacher, Rossegger, Endrass, Angst, Urbaniok y Vetter –en prensa-; Luengo, Carrillo de la Peña, Otero y Romero, 1994; Paciello, Frida, Tramontano, Lupinetti y Caprara, 2008; Rodríguez, Martínez, Paíno, Hernández y Hinojal, 2002; Saar, 2003).

4.2.1.1.2. Empatía

En la literatura psicológica, existe un amplio consenso sobre la empatía como un respuesta afectiva congruente con las emociones de otros o situaciones de la vida (Hoffman, 1987), que involucra el esfuerzo mental activo para comprender las experiencias y las perspectivas de otras personas (Wispé, 1986).

La empatía como respuesta cognitiva y afectiva es una de las variables individuales más importantes en el contexto del comportamiento social (Cronbach, 1955; Wispé, 1986; Zahn-Waxler y Radke-Yarrow, 1990). La empatía se trata, como condición previa para el desarrollo de la justicia, el juicio moral y el comportamiento altruista (por ejemplo, Hoffman, 1990). Muchas investigaciones se han llevado a cabo con respecto a la interrelación entre la empatía y la conducta agresiva, desviada o delictiva. Considerando que una mayor empatía se asocia con una mayor habilidad para el comportamiento prosocial (Batson, Fultz, y Schoenrade, 1987; Eisenberg, 2000), el déficit en la empatía estaría vinculada a diversos problemas de adaptación social, como comportamiento agresivo, un menor autocontrol y el egocentrismo (Ellis, 1982; Miller y Eisenberg, 1988). Otros estudios revelaron que una menor capacidad de empatía y un desconocimiento de las señales afectivas de los demás se presentan en personas con trastorno de personalidad antisocial (Blair, Sellars, Strickland, Clark, Williams, Smith, 1996; Bootzin, Acocella y Alloy, 1993).

En cuanto a la conducta delictiva, estos presentan ciertos déficits a la hora de identificar y comprender las reacciones emocionales de sus víctimas, una empatía alta debe contrarrestar los comportamientos agresivos (Feshbach, 1975). La evidencia empírica ha sido proporcionada por numerosos estudios (por ejemplo, Abbey, Parkhill, Beshears, Clinton-Sherrod y Zawacki, 2006; Carr y Lutjemeier, 2005; Cohen y Strayer, 1996). Sin embargo, una serie de estudios tampoco muestran una correlación significativa entre la empatía y la delincuencia (por ejemplo, Larsen, Schmitz, Troyer, Mosharov, Dietrich, Quazi, Savalle, Nemani, Chaudhry, Edwards, Stefanis, Sulzer, 2006; Kendall, Deardorff, Finch, 1977; Lee y Prentice, 1988). Aunque, Jolliffe y Farrington (2004) en su meta-análisis, detectaron niveles menores de empatía en el grupo de delincuentes. Por tanto, la falta de empatía ha sido reconocida como un factor

de riesgo fundamental en los problemas de conducta antisocial (Eisenberg, 2000; Gibbs, 2010; Hoffman, 2000; Narvaez y Rest, 1995; Staub, 1995).

4.2.1.1.3. Autoestima

La autoestima es un concepto complejo que se ha definido en una variedad de maneras diferentes (Guindon, 2010; Mruk, 2006). Una de las conceptualizaciones más utilizadas de la autoestima, la define como la evaluación que realiza un individuo sobre el concepto de sí mismo en las diferentes áreas que implica la competencia, el logro y el juicio de valor propio (Guindon, 2010).

Aunque muchos términos han sido utilizados en la literatura, que son sinónimo e autoestima (por ejemplo, el autoconcepto, la autoestima y la percepción de competencia; Guindon, 2010; Mruk, 2006), lo cierto es que en las investigaciones sobre la relación entre la autoestima y conducta antisociales y delictivas los resultados pueden ser contradictorios, se podría atribuir al tipo de instrumentos utilizados para obtener medidas de autoestima y, en concreto, si el instrumento seleccionado proporciona una medida de autoestima global o multidimensional (Harter, 2006; Mruk, 1995), así, en los estudios que utilizan medidas de autoestima global se han encontrado relaciones estadísticas negativas (protectoras) entre la autoestima y la delincuencia. Sin embargo, cuando se utilizan medidas de la autoestima desde un punto de vista multidimensional, los resultados varían en función del dominio de la autoestima (Boden, Fergusson y Horwood, 2007). Por ejemplo, por un lado, la autoestima tanto familiar como escolar parece ejercer un consistente efecto de protección frente a los comportamientos delictivos (Crosnoe, Erickson y Dornbusch, 2002; Lau y Leung, 1992) y, por otro, los resultados relativos a la autoestima social y física no son tan consistentes.

Algunos autores consideran que la autoestima social y física también son protectoras frente al desarrollo de problemas comportamentales (Lau y Leung, 1992; Levy, 1997), mientras que otros han señalado que constituyen un factor de riesgo para problemas como comportamientos agresivos y (Andreou, 2000) y consumo de sustancias (Musitu, Jiménez y Murgui, 2007). Otros estudios recientes apuntan en esta última dirección y señalan que los adolescentes con comportamientos antisociales tienden a sobrevalorarse en los dominios social –sobrevaloran su capacidad para hacer

amigos y su aceptación en el grupo de pares– (Baumeister, Bushman, y Campbell, 2000; Brendgen, Vitaro, Turgeon y Poulin, 2002) y físico –se autoevalúan muy positivamente en fortaleza y apariencia física– (O’Moore y Kirkham, 2001; Salmivalli, 1998).

Otros estudios más recientes han señalado una autoestima demasiado elevada conlleva expectativas poco realistas de uno mismo, las cuales pueden estar en el origen de sentimientos depresivos y comportamientos agresivos (Baumeister, Bushman y Campbell, 2000; Brendgen, Vitaro, Turgeon, Poulin y Wanner, 2004). Además, en el caso de la delincuencia, parece que los adolescentes implicados en tales comportamientos no presentan consistentemente una autoestima más baja que los no implicados (Thornberry, 2004). Aunque otros investigadores han argumentado que los individuos con baja autoestima tienen predisposición a los problemas de externalización como la delincuencia o conducta antisocial (Fergusson y Horwood, 2002; Sprott y Doob, 2000). Corwyn y Benda (2001) reportaron una relación entre el comportamiento de baja autoestima y la violencia en jóvenes.

Los psicólogos humanistas como Rogers (1961), han argumentado que la falta de actitud positiva hacia sí mismo, está relacionada con problemas psicológicos, incluyendo la agresión. Los neo-freudianos también plantean que la baja autoestima motiva la agresión. Por ejemplo, Horney (1950) y Adler (1956) en su teoría sobre la agresión y la conducta antisocial, consideran que la presencia de sentimientos de inferioridad, arraigados por las primeras experiencias de rechazo y humillación en la niñez.

Más específicamente, Tracy y Robins (2003) sugieren que los sentimientos de inferioridad y vergüenza conducen a sentimientos de ira y hostilidad hacia otras personas. Por lo tanto, tres diferentes perspectivas teóricas plantean que las conductas de externalización son motivadas, en parte, por una baja autoestima.

A pesar de estos argumentos teóricos, la investigación sobre el vínculo entre la baja autoestima y problemas de externalización sigue en debate, aunque en estudios recientes, los resultados muestran que la autoestima se asocia con problemas de externalización, aumentando los actos violentos y agresivos entre los 13 y 15 años de edad (Boden, Fergusson y Horwood, 2007; Donnellan, Trzesniewski, Robins, Moffitt, y Caspi, 2005), tal efecto, no es mayor que otras variables contextuales.

4.2.1.1.4. Ansiedad y Depresión

Otra categoría de las características psicológicas investigadas en relación al comportamiento violento son las emociones negativas en las que se incluyen, fundamentalmente, la ansiedad y la depresión. Muchos individuos que ejercen conductas antisociales manifiestan una alta comorbilidad con trastornos emocionales (Dishion, French y Patterson, 1995; Lahey y McBurnett, 1992). En varios estudios longitudinales y epidemiológicos en población general se ha podido comprobar la relación existente entre perturbaciones emocionales y una mayor probabilidad de ejercer conductas antisociales (Lund y Merrell, 2001; Nottelman y Jensen, 1995; Simonoff, Pickles, Meyer, Silberg, Maes, Loeber, Rutter, Hewitt y Eaves, 1997). Asimismo, Stefuerak, Calhoun y Glaser (2004) sugieren en su estudio que los trastornos emocionales podrían ser considerados como un canalizador hacia la delincuencia, así como también la personalidad antisocial.

En relación a diferencias sexuales, Smith (2002) encontró que los factores de riesgo emocionales afectarían más a las niñas que a los niños para el incremento de la conducta antisocial, encontrando también dichas diferencias para los factores de riesgo familiares.

Respecto a la depresión, los hallazgos subrayan que en la medida de que la conducta antisocial va asociada a perturbaciones depresivas, aumenta el riesgo de que aparezcan conductas suicidas (Hinshaw, Lahey y Hart, 1993; Rutter, Silberg y Simonoff, 1993; Rutter, Maughan, Meyer, Pickles, Silberg, Simonoff y Taylor, 1997). Sin embargo, también ha parecido una correlación ligeramente negativa entre el nerviosismo y la ansiedad y la posibilidad de ejercer conductas antisociales (Mitchell y Rosa, 1979), e incluso estudios que no han mostrado tal relación (Farrington, 1989b; Vermeiren, Deboutte, Ruchkin y Schawab, 2002; Vermeiren, Jones, Ruchkin, Deboutte, y Schwab-Stone, 2004). No se debe olvidar que la depresión presenta una comorbilidad con la agresión en el 50% de los casos, por lo que muchos jóvenes deprimidos expresan su malestar mediante conductas oposicionistas o violentas, tanto verbalmente como hacia uno mismo, este el caso de la adicción a las drogas, conductas de riesgo o el suicidio (Del Barrio, 2004a). En esta dirección, Fombonne, Wostear, Cooper, Harrington y Rutter (2001) encuentra como aquellos jóvenes que presentaban depresión

y trastornos de conducta asociados, tenían mayor riesgo de cometer conductas suicidas, delictivas y presentaban mayor disfunción social en la vida adulta. Resultados similares fueron encontrados por Marmorstein e Iacono (2003). Vermeiren *et al.*, (2002) encuentran para ambos sexos y en tres ciudades de países distintos (Estados Unidos, Bélgica y Rusia), como la presencia de depresión, problemas de somatización, expectativas negativas sobre el futuro y búsqueda de sensaciones se incrementaba gradualmente y en función de la presencia de conducta antisocial y su severidad.

Vermeiren *et al.*, (2004), encuentran que los sujetos antisociales presentan más problemas emocionales, exceptuando la ansiedad, pero contrariamente a lo esperado, los antisociales que habían sido arrestados no presentaban mayor depresión que los no arrestados.

Diversos estudios han mostrado también cómo los individuos con conductas antisociales presentan trastornos o síntomas emocionales concomitantes entre los que aparecería la depresión, características como el autoconcepto disminuido o desconfianza hacia el otro (Achenbach, 1991; Caron y Rutter, 1991; Carrasco, Del Barrio y Rodríguez, 2001; Del Barrio, 2004a; Muñoz-Rivas, Graña, Andreu y Peña, 2000; Thornberry, 2004; Wilde 1996).

Estos elementos no son exclusivos de la depresión, ya que también se encuentran estrechamente vinculados a la conducta antisocial y a la agresión. Así, los adolescentes deprimidos y sin autoestima sienten que no tienen nada que perder cuando se embarcan en una conducta socialmente reprochable, a la vez que no valoran su vida, por lo que no temen ponerla en riesgo (Del Barrio, 2004a; Wilde, 1996).

Basándose en dos estudios longitudinales realizados con sujetos canadienses y de Nueva Zelanda, Fergusson, Wanner, Vitaro, Horwood, y Swain-Campbell (2003) examinaron la relación entre depresión y relacionarse con pares desviados. Ambos estudios llegaron a la conclusión de que el asociarse con pares desviados conllevaba a un aumento de comportamientos problemáticos y cuyas consecuencias negativas serían las que llevarían a la depresión.

La evidencia empírica ha demostrado que tanto los síntomas depresivos (Gutman y Sameroff, 2004; Lewinsohn, Rohde, Seeley y Fischer, 1993) y el comportamiento antisocial (Barnow, Lucht y Freyherger, 2005; Moffitt, 1993) muestran ambos un aumento significativo en prevalencia e incidencia durante la adolescencia

temprana. Por otra parte, varios estudios han indicado que el comportamiento antisocial y los síntomas depresivos co-ocurren con frecuencia (Ge, Conger y Simons, 1996; Huizinga y Jakob-Chien, 1998; Lewinsohn, Roberts, Seeley y Andrews, 1993; Loeber y Keenan, 1994; Overbeek, Biesecker, Kerr, Stattin, Meeus y Engels, 2006).

En el estudio de Vieno, Kiesner, Jeff., Pastore, M., Santinello (2008) muestran que los síntomas depresivos predicen un aumento del comportamiento antisocial este resultado es consistente con estudios previos (Beyers y Loeber, 2003; Capaldi, 1992; Curran y Bollen, 2001; Loeber *et al.*, 1994). La investigación sugiere que los jóvenes delincuentes tienen niveles más altos de trastornos mentales en comparación a los no delincuentes juveniles (Huizinga y Jakob-Chien, 1998). Algunos jóvenes, cuanto más deprimidos tienden acciones repetidas que atentan o amenazan su vida, pueden incluirse comportamientos antisociales (Garbarino, Kostelny y Dubrow, 1991; Lorion y Saltzman, 1993). Estudios con diversos grupos de jóvenes encarcelados y juzgados parecen reflejar estos resultados (Pliszka, Liotti y Woldorff, 2000; Vermeiren *et al.*, 2002).

4.2.1.1.5. Agresión

La agresión como fenómeno complejo, multifacético y dinámico con antecedentes, expresiones y consecuencias variadas, donde están implicados un gran número de factores, que pueden manifestarse en cada uno de los niveles que integran al individuo: física, emocional, cognitivo y social. Se hace necesario señalar tres elementos inmersos en las definiciones de agresión: a). Su carácter intencional, en busca de una meta concreta de muy diversa índole, en función de la cual se pueden clasificar los distintos tipos de agresión. b). Las consecuencias aversivas o negativas que conlleva, sobre objetos u otras personas, incluido uno mismo, c). Su variedad expresiva, manifestándose de múltiples maneras, verbal y física.

En algunas circunstancias un acto agresivo puede clasificarse dentro de dos o más categorías simultáneamente (Weinshenken y Siegel, 2002). Por ejemplo, muchas veces la acción agresiva es verbal (p.ej., criticar a una persona ausente), y a la vez también puede ser no verbal (p.ej., mediante gestos, ignorándole o excluyéndole) o incluso una acción física (p.ej., dirigida contra su propiedad, o contra otro, coespecífico,

interspecífico, o incluso inanimado). Esta interdependencia hace considerablemente más difícil decidir en qué categoría encajar un acto agresivo concreto. Por lo tanto, un mismo motivo puede acarrear diferentes tipos de agresión. En muchos experimentos de laboratorio los sujetos tienen como tarea el castigar a otros, en lo que se conoce como agresión instrumental. Pero, a la vez, pueden infringir un castigo mucho más intenso que el mínimo necesario para castigar porque quieren realmente dañar al otro.

La identificación de personas con tendencia a tipos determinados de agresividad no solo ayuda a predecir pautas comportamentales futuras, sino que también ofrece estrategias de intervención distintas a la hora de prevenir actos agresivos, facilitando el tratamiento apropiado y disminuyendo futura violencia interpersonal (Caprara, Barbaranelli y Zimbardo, 1996; Stanford, Greve y Dickens, 1995).

Es importante, por tanto, considerar las conductas específicas presentes, por ejemplo, la agresión proactiva puede predecir una temprana agresividad física (Vitaro Brendgen y Tremblay, 2002) que ulteriormente aumentará el riesgo de conducta antisocial abierta y encubierta (Connors, Steingard, Anderson y Melloni, 2003; Miller y Lynam, 2006; Pulkkinen, 1996). Asimismo, el diagnóstico de conducta antisocial en edades tempranas del desarrollo son predictores claros de conducta agresiva y antisocial durante la adolescencia (Trianes, 2000, citando a Tremblay, Kurtz, Masse, Vitaro y Phil, 1995; Ialongo, Vaden-Kiernan y Kellam, 1998). Para Trianes (2000) la conducta agresiva puede derivar en conducta antisocial en los casos en los que se focaliza en asaltos físicos, vandalismo y daños a propiedades. Quinsey, Book y Lalumiere (2001) y Garaigordobil, Álvarez y Carralero (2004) encuentran altas correlaciones entre medidas de agresividad y conductas agresivas y puntuaciones en conducta antisocial. En otros casos la agresividad deriva hacia el deterioro de las relaciones interpersonales, como peleas frecuentes verbales y físicas con los iguales, disputas en la familia, enfrentamientos a los profesores y educadores o conductas impulsivas de alto riesgo (consumo de alcohol y drogas).

4.2.1.1.6. Consumo de Drogas

El uso y *abuso de sustancias tóxicas* es un fenómeno cada vez más frecuente en gran parte de los países, lo que repercute severamente en todos los aspectos de la salud del individuo y de la sociedad, y propicia además la delincuencia; de hecho, en diversos estudios se han hallado correlaciones significativas entre la violencia intrafamiliar y el consumo de alcohol y otras drogas (Cerezo, 1995; UNICEF, 1999)

Debido al problema social urgente, en el que se han convertido, reciben atención por parte de los profesionales que llevan a cabo investigaciones en la escuela o en la comunidad, tanto en adolescentes como en la población en general (Lerner y Galambos, 1998; Loeber y Farrington, 1998).

La investigación actual sugiere, según Tubman, Gil y Wagner (2004) que el uso de sustancias y el comportamiento delictivo es más frecuente en la adolescencia temprana. Estudios como los realizados por Loeber, Green, Lahey, Frick y McBurnett (2000) mostraron que el inicio temprano del consumo de sustancias aumenta la probabilidad de conductas infractores severas y crónicas. En otro estudio, consideran que los jóvenes delincuentes tienden a estar más involucrados en el uso de drogas que los jóvenes no delincuentes (Wagner, 1996), asimismo, otros estudios indican que el consumo de sustancias agrava la conducta delictiva (Dembo, Schmeidler, Pacheco, Cooper y Williams, 1997; Ellickson y McGuigan, 2000; Snyder y Sickmund, 2006, Tubman, Gil y Wagner, 2004). Además, los delincuentes que consumen sustancias cometen delitos más violentos y presentan un mayor riesgo de conducta antisocial persistente (Greenwood, 1992; Sealock, Gottfredson y Gallagher, 1997).

Belenko y Sprott (2002) consideran que el uso de drogas o el alcohol aumenta la probabilidad de un mayor contacto con el sistema de justicia juvenil, por lo tanto, el uso de sustancias aumentan la tasa de delitos, la gravedad de la infracción y la duración de la conducta antisocial (Greenwood, 1992; Lipsey y Derzon, 1998; Sealock, Gottfredson, y Gallagher, 1997), como también en otros estudios sobre jóvenes de la justicia penal han demostrado niveles altos en el uso y abuso de sustancias (Atkins, Pumariega, Rogers, Montgomery, Nybro, Jeffers, y Sease, 1999; Gray y Wish, 1998; Teplin, Abram, McClelland, Dulcan y Mericle, 2002).

En las investigaciones longitudinales se ha analizado tanto la continuidad y estabilidad del uso de sustancias en la adolescencia, diversos estudios han informado una considerable continuidad en las relaciones entre el uso de drogas y la delincuencia (Brook, Whiteman, Finch y Cohen, 1995; Loeber, Stouthamer-Loeber y White, 1999). Recientemente, sobre la continuidad en el uso del alcohol, la marihuana y la delincuencia autoinformada entre los adolescentes en una muestra de 278 participantes de centros de justicia para jóvenes, los resultados indicaron que el uso de sustancias se mantiene a través del tiempo y que la conducta delictiva tiende a disminuir, sin embargo, al analizar la influencia simultanea de ambas variables, consideran que la delincuencia se exacerbaba con el uso de sustancias a través del tiempo (Dembo, Wareham y Schmeidler, 2007), asimismo, el uso de sustancias y conductas delictivas mantienen una significativa estabilidad temporal durante la adolescencia (Brook, Whiteman, Finch y Cohen, 1995; Bui, Ellickson y Bell, 2000; Tubman, Gil y Wagner, 2004).

En lo que respecta a Factores Conductuales, se pueden recoger diversas conductas tales como la tendencia desde la edad infantil a participar en peleas, la propensión a dominar a otras personas mediante la intimidación o la agresión, el consumo de alcohol y otras drogas, dificultades para relacionarse socialmente, adicción al juego patológico, desempleo frecuente, (pasando largos periodos de tiempo sin realizar ningún trabajo ni buscarlo activamente), incapacidad para mantener un empleo durante largos periodos, mostrando insatisfacción en todos o en la mayoría de los trabajos realizados, y la conducción agresiva de vehículos. Dichas conductas, se encuentran relacionadas con la aparición de la conducta delictiva o antisocial. (Albretcht y Grundies, 2009; Kazemian y Farrington, 2006; Kokko y Pulkkinen, 2000; Kyvsgaard, 2003; Pitkänen, Lyyra y Pulkkinen, 2005; Stouthamer-Loeber, Loeber, Stallings y Lacourse, 2008).

Finalmente, aunque muchos jóvenes delinquentes están involucrados en drogas, hay que señalar que otros delinquentes no utilizan sustancias, y muchos jóvenes que utilizan sustancias no cometen actos delictivos (Wagner y Kassel, 1995), sin embargo, las diversas investigaciones identifican que existe una asociación positiva entre el consumo de drogas y la delincuencia Giancola, Hezzich y Tarter (1998).

4.2.1.1.7. Distorsiones Cognitivas

La teoría del procesamiento de la información social (SIP), (Dodge, 1986) es el modelo sobre la agresividad infantil y de adolescentes más conocida. De acuerdo con esta teoría, las personas agresivas presentan una serie de déficit y distorsiones cognitivas cuando se enfrentan a situaciones sociales ambiguas.

La teoría del procesamiento de la información social (Crick y Dodge, 1994), ha contribuido al estudio de la distorsiones cognitivas porque son una parte esencial en la transformación de la información. (Dodge, 1991; Dodge y Coie, 1987). Las distorsiones cognitivas se caracterizan principalmente como sesgos en el procesamiento, actúan como mediadores entre los estímulos de entrada de información y las respuestas de comportamiento. El sesgo puede pertenecer tanto a los esquemas particulares y a estructuras generales del conocimiento que componen el tratamiento permanente de la información, es decir, la codificación, representación mental, acceso y la generación de respuestas posibles, la selección de una respuesta y evaluar las respuestas (Crick y Dodge, 1994).

Asimismo, se ha encontrado que un amplio rango de procesos dentro del grupo denominado cognición-emoción, en el que se incluyen aspectos relacionados con modos de pensar y sentir que son frecuentes en infractores persistentes y propensos a recurrir a la violencia en sus interacciones.(Garrido, Herrero y Massip, 2002; Kazemian, Farrington y Le Blanc, 2009).

Los procesos cognitivo-sociales están distorsionados o son deficitarios en los niños agresivos (Coie y Dodge, 1997; Dodge y Schwartz, 1997; Lochman y Dodge, 1994). Así, presentan deficiencias en la atribución (con un locus de control típicamente externo), en la solución de problemas, la tendencia a considerar que el daño que se produce en circunstancias ambiguas o neutras deriva de un intento hostil por parte de quien lo provoca, lo que llaman sesgo atribucional hostil (Crick y Dodge, 1996; Guerra y Slaby, 1990), en la evaluación de conductas que favorecen la agresión, en la baja valoración de las características típicas de los jóvenes agresivos, abriendo ideas positivas acerca de la agresividad, considerándola socialmente normativa (Dodge y Schwartz, 1997). Estas distorsiones cognitivas se agudizan a medida que sus iguales los

rechazan, mostrando al final de la adolescencia actitudes recelosas y llevándoles a reaccionar de forma explosiva y desviada (Scott, 2004).

De la misma forma, Thorberry (2004), también ha encontrado como aquellos chicos antisociales de inicio temprano presentaban más actitudes favorables al uso de la violencia y la delincuencia como forma de solucionar los problemas, frente a los de inicio tardío o los no delincuentes.

Los problemas o dificultades de concentración; conductas agresivas o violentas, o baja inteligencia (Browning y Loeber, 1999; Farrington, 1992, 1997; Kazdin y Buella-Casal, 2002), son también factores de riesgo que predisponen al adolescente a la conducta violenta y agresiva.

Respecto a los rasgos de inteligencia y habilidades de aprendizaje, tomando como referencia los estudios llevados a cabo por Garrido, Herrero y Massip (2002); Kazemian, Farrington y Le Blanc (2009), incluyen los déficits intelectivos y de adquisición de conocimientos y pautas de conducta, dentro de los factores habituales en individuos que infringen las normas de convivencia.

Se han operacionalizado las distorsiones cognitivas de forma general y específica. (Barriga, Landau, Stinson, Liao y Gibbs, 2000; Leitenberg, Yost y Carroll-Wilson, 1986). Autoserviente y Autohumillación fueron usados para describir las distorsiones cognitivas en general. Por lo tanto, estas tendencias de la transformación de la información parcial pueden manifestarse en internalización o externalización de la conducta. (Gibbs, Potter, Barriga y Liao, 1996). La internalización y la externalización son dos problemas que se han asociado con las distorsiones cognitivas consideradas como representaciones mentales parciales o inexactas. (Achenbach y McConaughy, 1997; Achenbach y Rescorla, 2001; Barriga, *et al.*, 2000; Gibbs, 2009).

Las distorsiones cognitivas específicas autoservientes se dividen en dos tipos principales de acuerdo con Barriga, Gibbs, Potter y Liao (2001); Gibbs (1991, 1993); Gibbs y Potter (1992), distorsión primaria (egocentrismo) y distorsiones secundarias (culpar a los demás, minimizar o etiquetado incorrecto y suponiendo lo peor). Por ejemplo, centrada en sí misma, son errores cognitivos que surgen habitualmente por un

sesgo egocéntrico. A su vez, estas distorsiones cognitivas autosirvientes primarias puede dar lugar a un comportamiento antisocial abiertamente perjudicial para terceros (Gibbs, Potter, Goldstein, 1995). Una vez que el comportamiento se ha comprometido, las personas pueden experimentar tensiones psicológicas como la culpa y el daño a la imagen de sí mismo. Por lo tanto, las distorsiones cognitivas autosirvientes secundarias (culpar a otros, asumiendo lo peor, y minimizar la conducta) permiten desarrollar en los jóvenes la conducta antisocial al neutralizar la culpa y la prevención de daños a la conciencia. (Barriga, *et al.*, 2000).

Las distorsiones específicas de autohumillación son la abstracción selectiva (selectivamente atendiendo a los aspectos negativos de la experiencias), generalización (el pensamiento negativo es el resultado de una experiencia y tendrá lugar en una situación similar o en situaciones futuras), el catastrofismo (siempre pensando las peores escenas sobre un acontecimiento) y la personalización (indebidamente atribuir eventos externos para uno mismo).

Las distorsiones cognitivas son consideradas como esquemas equivocados de interpretar los hechos o pensamientos negativos automáticos que generan múltiples consecuencias, es posible que las interpretaciones erróneas generen conflictos, proporcionen una visión simplista y negativa sobre su entorno social. (Barriga, *et al.*, 2000). Por lo tanto, las distorsiones cognitivas consisten en polarizaciones negativas o inexactas de la atención o el significado que se le confiere a la experiencia social (Barriga, Morrison, Liao y Gibas, 2001; Barriga, *et al.*, 2000).

4.2.1 .1.8. Inteligencia

Se ha indicado en numerosas ocasiones que los comportamientos antisociales o violentos correlacionan negativamente con el cociente intelectual. Diversos estudios han mostrado la relación que existe entre déficits intelectuales y violencia, tanto en muestras en delincuentes (Rutter y Giller, 1988) como de estudiantes (Huesman, Eron y Yarmel, 1987), encontrando en este último, correlación con bajos logros académicos. Otros autores han propuesto que la inteligencia modula el tipo de conducta antisocial (Heilbrum, 1982), encontrando violencia más impulsivas en psicópatas con un CI bajo frente a delitos de tipo sádico en aquellos que eran más inteligentes. Otros, han mostrado

cómo el desarrollo cognitivo facilita la integración social y su deficiencia la dificulta (Donnellan, Ge y Wenk, 2002). Así, algunos han puesto en evidencia que una baja inteligencia se asocia a una peor adaptación al ámbito penitenciario, tanto en jóvenes como en adultos (Ardil, 1998; Forcadell, 1998; Miranda, 1998).

Los delincuentes, especialmente los reincidentes, tienden a presentar un cociente intelectual (CI) ligeramente inferior - cerca de 8 puntos en general- al de los no delincuentes.

Esta asociación ha sido confirmada en estudios epidemiológicos y longitudinales recientes (Lynam, Moffit y Stouthamer-Loeber, 1993; Maguin y Loeber, 1996; Moffitt, 1993). Así, se ha visto que un bajo CI va asociado a la conducta antisocial incluso después de tener en cuenta el nivel de logro académico, aunque puede que la asociación sea un tanto reducida. La relación entre el CI, dificultades de lectura y perturbaciones del comportamiento y conducta antisocial se aplica en buena medida a aquellas de inicio temprano y no a las que comienzan en la adolescencia (Robins y Hill, 1966; Stattin y Magnusson, 1995). Scott (2004) añade que un bajo CI por sí solo, no aumenta mucho el riesgo de comportamientos antisociales, pero en combinación con prácticas de crianza inadecuadas y otros factores de riesgo como la hiperactividad, sí tienen un efecto interactivo.

Aunque la relación entre el CI y la delincuencia ha resultado ser muy sólida, a tenor de los datos existentes no permite extraer ninguna conclusión firme. La investigación actual pone un mayor énfasis en el estudio de las diferencias individuales en los procesos cognitivos que generan un sesgo en las evaluaciones de los sucesos interpersonales (Ross y Fabiano, 1985).

Así por ejemplo, se ha constatado que los jóvenes agresivos se muestran más inexactos en la interpretación de las conductas de los otros en situaciones poco ambiguas y tienden a percibir intenciones hostiles en las interacciones interpersonales ambiguas (Dodge, 1986). Se ha puesto de manifiesto asimismo, que estos sujetos generan muy pocas soluciones afectivas a las situaciones interpersonales problemáticas y tienden a producir soluciones más agresivas cuando sufren rechazo social (Asarnow y Callan, 1985). Por otra parte, un buen desarrollo de las habilidades cognitivas, en especial las verbales, podría actuar como un factor de protección en el desarrollo de la conducta antisocial (Lynam *et al.*, 1993). En este sentido, Isaza y Pineda (2000),

encontraron en una muestra de jóvenes delincuentes una ejecución deficiente en pruebas que exigían habilidades verbales, como fluidez verbal y memoria verbal, poniendo de relieve las alteraciones en el cociente intelectual verbal que presentan los adolescentes infractores. Raine, Reynolds, Venables y Mednick (2002) también encontraron una asociación entre déficits verbales a la edad de 11 años y comportamientos antisociales en la adolescencia, presentando además, en edades más tempranas, déficits espaciales. De la misma forma, Garaigordobil *et al.*, (2004) encuentran mayores deficiencias en las capacidades verbales en aquellos niños que presentan más conducta antisocial.

Por tanto, los individuos con bajas capacidades intelectuales y con ciertos sesgos cognitivos poseen peores habilidades interpersonales, siendo éstas las que dificultarían el proceso de socialización y facilitarían la aparición de la conducta antisocial (Torrubia, 2004). Rutter, Giller, Hagell (2000, p. 205) concluyen al respecto: *“es posible que las deficiencias cognitivas que incrementan el riesgo lo hacen porque suponen alguna deficiencia en la detección intención-estímulo o en la planificación previa al decidir cómo responder a los desafíos sociales”*. Esto podría interpretarse en términos de una deficiencia cognitiva que causaría riesgos no por ser deficiencia intelectual, sino porque el CI inferior estaría asociado a hiperactividad e impulsividad. Así, el riesgo de desarrollar conductas antisociales provendría de esos rasgos más que del propio nivel cognitivo en sí.

4.2.1.1.9. Hiperactividad, Déficit de Atención y Concentración

Una constelación de características psicológicas como la hiperactividad, los déficits de atención o concentración, impulsividad (comentada posteriormente como variable de personalidad), se han asociado como factores de riesgo, por un inicio temprano en la niñez (Campbell, 1997; Farrington, Barnes y Lambert, 1996b; Taylor, Chadwick, Heptinstall y Danckaerts, 1996; Thornberry, 2004), b) una fuerte asociación con disfunción social y déficit en las relaciones con sus coetáneos (Stattin y Magnusson, 1995), c) alta persistencia al entrar en la vida adulta (Farrington *et al.*, 1996b; Loeber, Keenan y Zhang, 1997; Moffitt, Caspi, Dickson, Silva y Stanton, 1996; Thornberry, 2004), d) asociación con problemas cognitivos (Fergusson, Horwood y Lyneskey, 1993; Hinshaw, 1992; Rutter, Maughan, Meyer, Pickles, Silberg, Simonoff y Taylor, 1997), e)

buena respuesta a la medicación estimulante (Taylor, Schacher, Thorley, Wieselberg, Everitt y Rutter, 1987) y f) un fuerte componente genético (Eave, Silberg, Maes, Simonoff, Pickles, Rutter, Maughan, Meyer, Pickles, Silberg, Simonoff y Taylor, 1997; Silberg, Rutter, Meyer, *et al.*, 1996), incrementándose, la probabilidad de problemas de violencia en el futuro (Kessler, Adler, Barkley, Biederman, Conners, *et al.*, 2006).

La presencia de la hiperactividad ha sido vinculada con la posibilidad de ejercer delincuencia temprana, así como con una mayor probabilidad de reincidencia en el delito una vez iniciada la vida adulta (Farrington, Loeber, Elliot, Hawkins, Kandel, *et al.*, 1996). Estudios complementarios de niños con hiperactividad/falta de atención en la niñez temprana o media han avalado el posterior desarrollo en la adolescencia de conductas antisociales. (Campbell, 1997; Taylor, Chadwick, Heptinstall y Danckaerts, 1996).

Burke, Loeber y Lahey (2003), en su revisión meta-analítica muestran que tanto el TDAH y la impulsividad están fuertemente relacionadas con la delincuencia. En el proyecto Perinatal de Copenhagen, la hiperactividad (inquietud y falta de concentración) a la edad de 11 a 13 años predijo significativamente las detenciones por hechos de violencia antes de los 22 años de edad, especialmente entre los niños con complicaciones en el parto (Brennan, Medniek, Medniek, 1993). Del mismo modo, en el estudio longitudinal de Orebro en Suecia, encontraron que los chicos con problemas de hiperactividad a la edad de 13 años, predijo actos de violencia y detenciones a la edad de 26 años (Klinteberg, Andersson, Magnusson y Stattin, 1993). Otro estudio longitudinal sueco señalaba la medida en que los niños con múltiples problemas como la hiperactividad, falta de concentración, baja motivación escolar, rendimiento por debajo del nivel exigido y las deficientes relaciones con los de su misma edad, presentaban mayor probabilidad de cometer conductas delictivas y abuso de alcohol en la etapa adulta (Stattin y Magnusson, 1995). En el Proyecto de Desarrollo de Social en Seattle, la hiperactividad y la toma de riesgos en la adolescencia predice la violencia en la edad adulta (Herrenkohl, Maguin, Hill, Hawkins, Abbott y Catalano, 2000). Así, en el estudio longitudinal de Pittsburgh, se encontró que la hiperactividad se asociaba con un mayor riesgo de presentar todas las formas o tipos de conducta antisocial, la asociación principal se daba con la persistencia de esas conductas más que con su gravedad (Loeber *et al.*, 1997).

Moffitt (1990) en un estudio epidemiológico en Nueva Zelanda, en una muestra de 435 participantes clasificados en grupos diagnosticados con Trastornos de Déficit de Atención a la edad de tres años, con posterior seguimiento hasta la edad de 15 años, alrededor del 50% de participantes con TDA se convirtió en delincuentes y el nivel de agresividad durante el período preescolar fue asociado con problemas de conducta durante la adolescencia. Biederman, Mick, Faraone y Burback (2001) también siguió a los niños con déficit de atención / hiperactividad (TDA / H), y sugiere que los niños con el TDA / H, no sólo predice los problemas exteriorizados, como la conducta desviada y la delincuencia, sino también los problemas interiorizados como la depresión y la ansiedad.

Por lo tanto, los resultados empíricos han demostrado que los niños con TDAH, tienden a desarrollar un comportamiento antisocial y delictivo en la adolescencia y vida adulta (Biederman, Baldessarini, Wright, *et al.*, 1993; Connor, Edwards, Fletcher, Baird, Barkley y Steingard, 2003; Fergusson, Lynskey y Horwood, 1997; Lee y Hinshaw, 2004).

4.2.1.2. Factores de riesgo genéticos, neurofisiológicos y neuroendocrinos

En los últimos tiempos ha habido un cambio importante en cuanto al papel de las características individuales como moduladores de la posibilidad de desarrollar conductas antisociales (Alcazar- Córcoles, Verdejo-García, Bouso-Sáiz y Bezos-Saldaña, 2010). Actualmente, las investigaciones consideran la importancia del estudio de factores genéticos, neurofisiológicos y neuroendocrinos en la génesis de la conducta violenta, centrándose sobre todo en las imágenes del cerebro (Yang y Raine, 2006), la genética (Jones y Viding, 2007) y la psicofisiología/endocrinología. Se han considerado por ejemplo, que la testosterona se ha mostrado como el mediador biológico más importante en el aumento de la conducta antisocial en varones (Rubinow y Schmidt, 1996). Las estadísticas oficiales de diversos países muestran que los varones son arrestados con más frecuencia (Serrano, 1983; Smith, 1995). Así como, la presencia de anomalías cromosómicas en los individuos XYY, se han relacionado con índices altos de delincuencia (Jacobs, Brunton, Melville, Brittain y McClermont, 1965). Sin embargo, el comportamiento agresivo y violento es el resultado de múltiples factores y

que las disfunciones genéticas y neurobiológicas, sólo suponen una predisposición hacia la violencia; por tanto, se requiere la existencia de otras variables medioambientales, psicológicas y sociales que potencien o reduzcan esta predisposición biológica (Gallardo-Pujol, Forero, Maydeu-Olivares, *et al.*, 2009; Raine, 2002; Raine, Bauchsbaum, La Casse, 1997; Scarpa y Raine, 2007).

4.2.1.2.1. Mediadores neuroanatómicos

Con respecto a los mediadores biológicos la creciente evidencia ha demostrado que las alteraciones estructurales y funcionales en áreas de la corteza prefrontal, la corteza temporal, la ínsula, la amígdala, el hipocampo/parahipocampo anterior/giro cingulado posterior se han relacionado con el comportamiento violento (Blair, 2001, Kiehl, 2006; Raine y Yang, 2006). Sin embargo, entre las regiones del cerebro, con mayor compromiso en las poblaciones de antisociales, como la más importante (aunque no la única), es la corteza prefrontal (Davidson, Putnam, Larson, 2000; Henry y Moffitt, 1997; Raine, 1993; Raine y Buchsbaum, 1996). Con base en referencias anatómicas, los estudios han sugerido que la corteza prefrontal puede ser ampliamente subdividida en la corteza orbitofrontal (OFC), corteza prefrontal dorsolateral (córtex prefrontal dorsolateral), la corteza prefrontal ventrolateral (VLPFC), y la corteza prefrontal medial (MPFC) (Ongur, Ferry, Price, 2003; Petrides y Pandya, 1999, 2001).

Estudios funcionales han apoyado tal delimitación mostrando la especificidad funcional de estas sub-regiones prefrontales (Bechara, 2004; Campbell, 2007; Duncan y Owen, 2000; Stuss, Floden, Alexander, Levine y Katz, 2001; Volz, Schubotz y Von Cramon, 2006). Por lo tanto, es de gran valor investigar cualquier anomalía en las subregiones prefrontales (Raine y Yang, 2006). Teniendo en cuenta que en el plano de la personalidad y sociabilidad, se ha visto que lesiones prefrontales se traducen en comportamientos arriesgados, irresponsables, transgresores de las normas, con arranques emocionales y agresivos, impulsividad, inmadurez, pérdida de flexibilidad intelectual y de habilidades para resolver problemas, pueden deteriorar seriamente las habilidades sociales necesarias para plantear soluciones no agresivas a los conflictos. En el plano cognitivo, las lesiones prefrontales causan una reducción de la capacidad de razonar y de pensar que pueden traducirse en fracaso académico y problemas

económicos, predisponiendo así a una forma de vida criminal y violenta (Alcazar-Córcoles, Verdejo y Bouso-Saiz, 2008; Gallardo-Pujol *et al.*, 2009;).

Diversos estudios de imágenes cerebrales en la población antisocial han observado una reducción / anormal en el funcionamiento de la corteza cingulada anterior, la línea media, la corteza prefrontal, la corteza insular y las regiones parietal inferior (Kiehl y Liddle, 2003; Linden, Prvulovic, Formisano, Voellinger, Zanella, Goebel y Dierks, 1999), estructuras que intervienen en el procesamiento de la información (Kiehl, Stevens, Laurens, Pearlson, Calhoun y Liddle, 2004; Polich, 2003; Raine *et al.*, 1997). Estos estudios neurofisiológicos sugieren, que estos individuos hacen un uso ineficiente de los recursos neuronales en el procesamiento de la información cognitiva en tareas específicas, lo cual, podría contribuir a un mayor riesgo de comportamientos de externalización, como la delincuencia, abuso de sustancias, agresión, etc. (Patrick, Hicks, Krueger y Lang, 2005).

Asimismo, a nivel anatómico, la interacción entre la corteza frontal y el hipocampo temporal/parietal participan en la generación de los potenciales evocados P3 (Polich, 2007). Se ha demostrado que los déficits neurocognitivos anexados a la reducción de P3 co-ocurren con el comportamiento antisocial, el déficit de atención / hipersensibilidad (ADHD), (Johnstone y Barry, 1996), el alcoholismo (Polich, Polich y Bloom, 1994), y el abuso de drogas (Biggins, Miller, Clark y Reading, 1997). Se argumenta que en lugar de ser específicamente asociados con el comportamiento antisocial, el índice de déficit P3 es un marcador de riesgo general para los problemas de externalización (Bernat, Hicks, Iacono, Krueger, Malone, McGue y Patrick, 2007; Harmon-Jones, Allen, 1997; Patrick *et al.*, 2006; Raine y Yang, 2006). Dado que el potencial de P3 disminuye desde la infancia a través de la adolescencia (Courchesne, 1990; Polich *et al.*, 1990), se planteó la hipótesis provisional en los jóvenes antisociales, quienes serían más propensos a mostrar un déficit en el potencial P3. En consecuencia, la reducción de los potenciales P3 puede reflejar anomalías en las estructuras del cerebro que pueden predisponer a la conducta antisocial a través de la desinhibición del comportamiento (Corteza prefrontal), la regulación más pobre de la agresión (hipocampo), la falta de miedo (la amígdala) y la decisión moral (la corteza parietal inferior) (Raine y Yang, 2006). De ahí, la importancia de su análisis y estudio para la comprensión de la etiología de la conducta antisocial (Cohen, 1988).

4.2.1.2.2. Mediadores genéticos y neuroquímicos

El aspecto relativo a si ciertas características biológicas, cromosómicas o neurofisiológicas, que incrementan o predisponen a la delincuencia se transmiten genéticamente y, por ello se heredan el delincuente nace o se hace ha sido objeto de numerosas y encendidas polémicas, continuando así las discusiones que en la Criminología han aportado los enfoques biologicistas, desde que Lombroso publicara en 1876, su obra *L'Uomo delinquente*, donde desarrolló su teoría del delincuente nato.

Para la conducta sociopática, estudios como los de Lange (1929), en los que compara los niveles de concordancia en la criminalidad entre gemelos idénticos y fraternos, demostrando que la correlación era mucho mas alta entre los primeros, respaldando así la teoría de que pueden intervenir factores genéticos. Sin embargo, también es posible que estos gemelos recibieran durante su infancia un trato similar, que más bien nos llevaría a ponderar la importancia de los factores ambientales.

Según Hill (1953), hay pruebas de que en los individuos muy impulsivos y agresivos, las anormalidades del EEG se hallan en los lóbulos temporales de los hemisferios cerebrales. Se trata de los llamados picos positivos, explosiones de actividad con frecuencias de 6 a 8 ciclos por segundo (cps) y de 14 a 16 cps. Es muy posible que estas anormalidades del EEG reflejen algún tipo de disfunción de los mecanismos temporales y límbicos subyacentes que intervienen en los procesos sensoriales y mnémicos y en la regulación que el sistema nervioso lleva a cabo sobre la conducta emocional y motivacional, que se traduzcan en una disfunción que haga que a estas personas les sea difícil aprender a evitar una conducta que pueda acarrear un castigo.

También se ha divulgado el hecho de que en varones que cometieron crímenes particularmente violentos se haya encontrado un cromosoma masculino adicional (XYY) que, sin duda, es una aberración genética. Pero Rosenthal (1970) notó que del gran número de criminales y delincuentes examinados hasta la fecha, solo cerca del 1.5% presentaron esta característica.

Citando a Garrido Genovés (1986), se han acumulado evidencias que sugieren que las características biológicas incrementadoras de la conducta delictiva, pueden transmitirse genéticamente, por lo que, cuanto menos, existen indicios acerca del papel genético en la probabilidad de cometer delitos. Puede explicar *plenamente* la delincuencia de unos pocos sujetos, pero en la generalidad de los casos su rol parece limitado al de *favorecer o no una mayor probabilidad* de cometer delitos. Esto puede ocurrir en aquellos supuestos en los que el menor tiene unos parámetros físicos anormales, lo que puede ser indicativo de un desarrollo somático retardado. Se hace referencia a factores orgánicos que han constituido para el adolescente una posible fuente de desarreglo emotivo, como significativo obstáculo en el proceso de crecimiento y en el logro de una madurez en consonancia con su edad.

Delgado (1994), afirma que los factores psicobiológicos pueden estar influyendo en la etiología de la delincuencia, pero se hace necesaria la presencia de otros factores para llegar a conocer claramente el comportamiento delictivo.

En estudios llevados a cabo más recientemente, se concluye que el hecho de ser varón o ciertas disfunciones neuroendocrinas y psico-físicas que le son propias, han mostrado una asociación repetida con la mayor probabilidad de conducta violenta infantil y juvenil (Piquero y Brame, 2008; Romero, Sobral y Luengo, 1999). Características biológicas y hereditarias (alto nivel de testosterona, bajo nivel de serotonina, baja tasa cardíaca, lesiones craneales, mayor actividad de las ondas cerebrales lentas, baja activación del Sistema Nervioso Autónomo, baja actividad del lóbulo frontal, respuesta psicogalvánica reducida). (Piquero y Brame, 2008; Romero, Sobral y Luengo, 1999).

Estudios recientes han dado resultados importantes que muestran un patrón de las enfermedades endocrinas, psicofisiológicas y la hipoactivación de neurotransmisores en individuos con riesgo de comportamiento antisocial y en los delincuentes establecidos (Raine, 2002; Susman y Pajer, 2004).

Algunos trabajos recientes sobre genética están implicados en las vías serotoninérgicas y las vías dopaminérgicas, al mismo tiempo mencionar, la monoaminoxidasa (MAOA) y el transportador de la serotonina (5HTT) y el cortisol. El

cambio constante de los neurotransmisores puede ser genético o ambiental, creándose las oportunidades de los desequilibrios en el sistema nervioso.

De los neurotransmisores comúnmente estudiados y asociados con la conducta antisocial son la serotonina (Coccaro, 1989; Pedersen, Orelan, Reynolds y McClearn, 1993; Sanmartín, 2004; Spoont, 1992; Van Praag, 1991), la dopamina (Alpert, Cohen, Shaywitz y Piccirillo, 1981; Datla, Sen, Bhattacharya, 1992) y la noradrenalina (Eichelman y Barchas, 1975). Sin embargo, la serotonina es, probablemente, el neurotransmisor más importante de la criminología (Loney, Tobin y Fields, 2006).

Para Ferguson y Kilburn (2009), “las personas pueden estar genéticamente dotados de niveles bajos de serotonina, o a pesar de haber nacido con los niveles normales pueden desarrollar una personalidad antisocial (lo que se llama actividad serotoninérgica reducida" o un "problema de la captación de serotonina)”.

La serotonina es una sustancia química, la 5-hidroxitriptamina (5-HT), se encuentra en el cerebro, en las plaquetas, en la mucosa gastrointestinal y los mastocitos. Esta sustancia tiende a niveles altos en situaciones de estrés (Addell, Casanovas, y Artigaset, 1997), presenta una reducción en individuos con un comportamiento antisocial (Carrillo, Ricci, Coppersmith, 2009; Coccaro, Kavoussi y Hauger, 1995; Manuck, Flory, Ferrell, Mann y Muldoon, 2000; Matykiewicz, Lagrange, Reyes, Vance y Wang, 1997; Modai, Apter, Meltzer, *et al.*, 1989, Moffitt *et al.*, 1998; Virkkunen, Nuutila, Goodwin y Linnoila, 1987). Los hombres y las mujeres con trastornos de carácter agresivo (Incluyendo el trastorno antisocial de la personalidad) tienen una baja de 5-HT (Coccaro, Kavoussi, Cooper y Hauger, 1997). Estos hallazgos empíricos fueron apoyados en un meta-análisis del metabolito de serotonina 5-HIAA y su relación con la conducta antisocial (Moore, Scarpa y Raine, 2002). Los resultados mostraron un tamaño del efecto significativo en la dirección de niveles bajos de 5-HIAA en adultos antisociales frente a los no antisociales. El patrón de la baja de 5-HT y 5-HIAA es consistente con el cortisol bajo en individuos antisociales (Hanley y Van de Kar, 2003).

Se ha encontrado evidencia en diversas investigaciones que los niveles mas bajos de cortisol se presentan en hombres adultos agresivos y antisociales (Bergman y Brismar, 1994), los hombres que estaban encarcelados habitualmente como delincuentes violentos (Virkkunen, 1985), los hijos prepúberes de los padres con un trastorno por uso de sustancias (Moss, Givens y Garnsworthy, 1995), en niños con trastorno de la

conducta (McBurnett, Lahey, Frick, Risch, Loeber, Hart, *et al.*, 1991). En los niños con niveles bajos de cortisol persistieron los problemas de conducta, en un estudio longitudinal (McBurnett, Lahey, Rathouz y Loeber, 2000). En los jóvenes con niveles bajos de cortisol se relacionó con la hostilidad hacia los maestros (Tennessee y Kreye, 1985), la gravedad de la conducta negativista desafiante (Van Goozen, Matthys, Cohen-Kettenis, Gispen-de Wied, Wiegant y Van Engeland, 1998) y el trastorno de conducta (Vanyukov, Moss, Plail, Blackson, Mezzich y Tarter, 1993).

Otros estudios, consideran los efectos genéticos, principalmente del MAOA (Caspi, McClay, Moffitt, Mill, Martin, Craig, 2002; Kim-Cohen, Caspi, Taylor, Williams, Newcombe, Craig, 2006; Popma, Vermeiren, Geluk, Rinne, Van den Brink, Knol, 2006), ya que, el MAOA se encuentra en el cromosoma X y codifica la monoaminoxidasa A, una enzima que degrada los neurotransmisores amina, tales como la dopamina, norepinefrina y serotonina. Se ha informado que el genotipo MAOA interactúa con déficits neuropsicológicos (Beaver, Correia y McNichols, 2010). Asimismo, la mutación en este gen da lugar a la deficiencia de la monoaminoxidasa, o el síndrome de Brunner, que se caracteriza en parte por el comportamiento impulsivo grave (Tracy, Shariff y Cheng, 2010), e intervendría en la predicción de la delincuencia (James y Steve, 2010). Sjöberg, Nilsson, Wargelius, Leppert, Lindström y Orelund, (2007), sugieren que el genotipo MAOA puede interactuar con la testosterona y predecir el comportamiento antisocial, aunque no encontraron una asociación directa entre la variante de menor actividad y el comportamiento agresivo (Sjöberg, Ducci, Barr, Newman, Dell'osso, Virkkunen, *et al.*, 2008). Mientras que Beaver *et al.*, (2010) no encontraron efecto directo del genotipo MAOA en las escalas de la delincuencia en una muestra de adolescentes.

El GABA (Ácido gamma aminobutírico) un neurotransmisor / neuromodulador que se encuentra en el sistema nervioso central y actúa en respuesta al estrés se correlaciona con la agresividad infantil (Kemph, Ryan y Bray, 1993; Miczek y Pesca, 2003). Sin embargo, se requiere mayor investigación sobre la influencia de GABA en la conducta antisocial (Lambert, Belelli, Peden, Vardy y Peters, 2003).

Por lo tanto, la realización de un enfoque interdisciplinario de investigación, es útil en la determinación de cómo las redes genéticas, tienen una influencia importante sobre las enfermedades complejas y específicamente sobre la conducta antisocial

(Thomas, Thio, Martin, Qi, Ge, O'Huigin, *et al.*, 2009; Tretter, Gebicke-Haerter, Albus y Heiden y Schwegler, 2009). Varias pruebas de laboratorio (Derijk, 2009), y de imágenes del cerebro, se han empleado para identificar fenotipos que permitan comprender mejor las diferencias posteriores que pudieran ser atribuibles de polimorfismos específicos. Ferguson y Kilburn (2009), en su revisión meta-analítica sobre los estudios genéticos de la etiología del comportamiento antisocial, indica que el 56% de la varianza puede ser explicado a través de las influencias genéticas

Por otro lado, problemas relacionados con el embarazo y el parto que causan consecuencias negativas en el desarrollo del feto (consumo por la madre de tabaco y alcohol, complicaciones en el parto con posibles daños neurológicos en el feto, bajo peso al nacer), parecen estar asociados con el posterior desarrollo de conductas y comportamientos delictivos. (Piquero y Brame, 2008; Romero, Sobral y Luengo, 1999).

Tabla 19. Resumen de los factores de riesgo Individuales.

FACTORES DE RIESGO	ESTUDIOS	HALLAZGOS EMPÍRICOS
<i>1. Factores de Personalidad y psicológicos</i>		
Impulsividad		
	Eysenck y Eysenck, 1978	La extraversión, el neuroticismo, el psicoticismo, la impulsividad y la búsqueda de sensaciones, están íntimamente relacionadas con la delincuencia, así como la conducta antisocial y el comportamiento violento.
	Romero, Luengo, Carrillo y Otero, 1994c; Schweizer, 2002	La impulsividad presenta una relación más potente con el neuroticismo que con la extraversión
	Murray , 1938	Describe la impulsividad como la tendencia a responder de forma rápida y sin reflexión.
	Whiteside y Lynam, 2001	Identificarón cuatro facetas de la personalidad concebida como vías para acceder a un comportamiento impulsivo. La primera, la urgencia, la segunda faceta, la falta de premeditación, la tercera faceta, la falta de perseverancia, la cuarta faceta, la búsqueda de sensaciones.
	Barratt y Patton, 1983	Definen a la impulsividad como la predisposición a reacciones rápidas, no planificadas a estímulos internos o externos, sin considerar las consecuencias negativas de estas reacciones.
	Hirschi y Gottfredson, 1994, Moffitt, 1993	La impulsividad con frecuencia se hace referencia en las teorías etiológicas de la delincuencia.

- Moffitt, Caspi, Harrington y Milne, 2002; White *et al.*, 1994 La impulsividad y el bajo auto-control han demostrado ser predictores consistentes de la delincuencia, especialmente grave.
- Luengo, Carrillo, Otero y Romero, 1994 A través de estudios longitudinales se ha puesto de relieve la capacidad de la impulsividad para predecir la evolución de la conducta antisocial de los jóvenes.
- Fornells *et al.*, 2002; Wang y Diamond, 1999 La impulsividad ha demostrado ser un fuerte predictor de la agresión institucional, la violencia y los problemas de ajuste entre los delincuentes varones encarcelados.
- Huang *et al.*, 2001; Patterson, 1992 La impulsividad incrementaría la probabilidad de aparición de conductas antisociales y violentas, siendo considerada como uno de los factores de riesgo más potentes de tales conductas.
- Caprara, Paciello, Gerbino y Cugini, 2007; Donker, Smeenk, van de Laan y Verhulst, 2003; Herrero, Ordóñez, Salas y Colom 2002; Jolliffe y Farrington, 2009; Laubacher, Rossegger, Endrass, Angst, Urbaniok y Vetter; Luengo, Carrillo de la Peña, Otero y Romero, 1994; Paciello, Frida, Tramontano, Lupinetti y Caprara, 2008; Rodríguez, Martínez, Paíno, Hernández y Hinojal, 2002; Saar, 2003. Ciertas características individuales como; la dureza emocional, propensión al aburrimiento extraversión, psicoticismo, hostilidad e irritabilidad, impulsividad, la mentira y el engaño, falta de confiabilidad, búsqueda de nuevas experiencias y sensaciones (incluyendo la precocidad y la promiscuidad sexual), tendencia al riesgo, problemas de atención e hiperactividad, egocentrismo, baja tolerancia a la frustración, trastorno de estrés post-traumático, esquizofrenia, tendencias suicidas, frecuentemente se encuentran presentes en muchos sujetos con riesgo delictivo

Empatía

- Hoffman, 1987; Wispé, 1986 La empatía como una respuesta afectiva congruente con las emociones de otros o situaciones de la vida que involucra el esfuerzo mental activo para comprender las experiencias y las perspectivas de otras personas.
- Cronbach, 1955; Wispé, 1986; Zahn-Waxler y Radke-Yarrow, 1990 La empatía como respuesta cognitiva y afectiva es una de las variables individuales más importantes en el contexto del comportamiento social

Hoffman, 1990	La empatía se trata, como condición previa para el desarrollo de la justicia, el juicio moral y el comportamiento altruista.
Ellis, 1982; Miller y Eisenberg, 1988	El déficit en la empatía estaría vinculado a diversos problemas de adaptación social, como comportamiento agresivo, un menor autocontrol y el egocentrismo.
Blair <i>et al.</i> , 1996; Bootzin, Acocella, y Alloy, 1993	Una menor capacidad de empatía y un desconocimiento de las señales afectivas de los demás se presentan en personas con trastorno de personalidad antisocial.
Feshbach, 1975; Abbey, Parkhill, Beshears, Clinton-Sherrod, y Zawacki, 2006; Carr y Lutjemeier, 2005; Cohen y Strayer, 1996	En cuanto a la conducta delictiva, los infractores, presentan ciertos déficits a la hora de identificar y comprender las reacciones emocionales de sus víctimas, una empatía alta debe contrarrestar los comportamientos agresivos.
Narvaez y Rest, 1995; Staub, 1995; Eisenberg, 2000; Hoffman, 2000; Gibbs, 2010	La falta de empatía ha sido reconocida como un factor de riesgo fundamental en los problemas de conducta antisocial.

Autoestima

Guindon 2010; Mruk, 2006	La autoestima es un concepto complejo que se ha definido en una variedad de maneras diferentes
Guindon, 2010	Una de las conceptualizaciones más utilizadas de la autoestima, la define como la evaluación que realiza un individuo sobre el concepto de sí mismo en las diferentes áreas que implica la competencia, el logro y el juicio de valor propio.
Harter 2006; Mruk, 1995	En las investigaciones sobre la relación entre la autoestima y conducta antisociales y delictivas los resultados pueden ser contradictorios, se podría atribuir al tipo de instrumentos utilizados para obtener medidas de autoestima y, en concreto, si el instrumento seleccionado proporciona una medida de autoestima global o multidimensional.
Boden, Fergusson y Horwood, 2007	Cuando se utilizan medidas de la autoestima desde un punto de vista multidimensional, los resultados varían en función del dominio de la autoestima.

- | | |
|--|---|
| Crosnoe, Erickson y Dornbusch, 2002; Lau y Leung, 1992 | La autoestima tanto familiar como escolar parece ejercer un consistente efecto de protección frente a los comportamientos delictivos, por otro, los resultados relativos a la autoestima social y física no son tan consistentes. |
| Lau y Leung, 1992; Levy, 1997 | Consideran que la autoestima social y física también son protectoras frente al desarrollo de problemas comportamentales. |
| Andreou, 2000; Musitu, Jiménez y Murgui, 2007 | Señalan que la autoestima, constituye un factor de riesgo para problemas como comportamientos agresivos y consumo de drogas. |
| Baumeister <i>et al.</i> , 2000; Brendgen, Vitaro, Turgeon y Poulin, 2002; O'Moore y Kirkham, 2001; Salmivalli, 1998 | Estudios recientes señalan que los adolescentes con comportamientos antisociales tienden a sobrevalorarse en los dominios social –sobrevaloran su capacidad para hacer amigos y su aceptación en el grupo de pares- y físico –se autoevalúan muy positivamente y en fortaleza y apariencia física–. |
| Baumeister, Bushman y Campbell, 2000; Brendgen, Vitaro, Turgeon, Poulin y Wanner, 2004 | Señalan que una autoestima demasiado elevada conlleva expectativas poco realistas de uno mismo, las cuales pueden estar en el origen de sentimientos depresivos y comportamientos agresivos. |
| Thornberry, 2004; Fergusson y Horwood, 2002; Sprott y Doob, 2000 Corwyn y Benda, 2001. | Los adolescentes implicados en comportamientos delictivos, no presentan consistentemente una autoestima más baja que los no implicados en tales conductas. |
| Rogers, 1961; Horney (1950) y Adler 1956; Tracy y Robins, 2003 | Han argumentado que la falta de actitud positiva hacia sí mismo, está relacionada con problemas psicológicos, incluyendo la agresión. |
| Boden, Fergusson y Horwood 2007; Donnellan <i>et al.</i> , 2005. | Los estudios, entre la baja autoestima y problemas de externalización, muestran que la autoestima se asocia con problemas de externalización, aumentando los actos violentos y agresivos entre los 13 y 15 años de edad. |

Ansiedad y Depresión

Dishion, French y Patterson, 1995; Lahey y McBurnett, 1992	Muchos individuos que ejercen conductas antisociales manifiestan una alta comorbilidad con trastornos emocionales.
Lund y Merrell, 2001; Nottelman y Jensen, 1995; Simonoff <i>et al.</i> , 1997).	Señalan la relación existente entre perturbaciones emocionales y una mayor probabilidad de ejercer conductas antisociales.
Stefuerak, Calhoun y Glaser, 2004	Los trastornos emocionales podrían ser considerados como un canalizador hacia la delincuencia, así como también la personalidad antisocial.
Smith, 2002	Los factores de riesgo emocionales afectarían más a las niñas que a los niños para el incremento de la conducta antisocial, encontrando también dichas diferencias para los factores de riesgo familiares.
Hinshaw <i>et al.</i> , 1993; Rutter, Silberg y Simonoff, 1993; Rutter <i>et al.</i> , 1997	En la medida de que la conducta antisocial va asociada a perturbaciones depresivas, aumenta el riesgo de que aparezcan conductas suicidas.
Mitchell y Rosa, 1979; Farrington, 1989b; Vermeiren, Deboutte, Ruchkin y Schawab, 2002; Vermeiren <i>et al.</i> , 2004	También ha parecido una correlación ligeramente negativa entre el nerviosismo y la ansiedad y la posibilidad de ejercer conductas antisociales, e incluso estudios que no han mostrado tal relación.
Del Barrio, 2004	Respecto a la depresión, no se debe olvidar que presenta una comorbilidad con la agresión en el 50% de los casos, por lo que muchos jóvenes deprimidos expresan su malestar mediante conductas oposicionistas o violentas, tanto verbalmente como hacia uno mismo, este el caso de la adicción a las drogas, conductas de riesgo o el suicidio.
Fombonne <i>et al.</i> , 2001; Marmorstein y Iacono (2003).	Aquellos jóvenes que presentaban depresión y trastornos de conducta asociados, tenían mayor riesgo de cometer conductas suicidas, delictivas y presentaban mayor disfunción social en la vida adulta.
Vermeiren <i>et al.</i> , 2002	La presencia de depresión, problemas de somatización, expectativas negativas sobre el futuro y búsqueda de sensaciones se incrementaba gradualmente y en función de la

- presencia de conducta antisocial y su severidad.
- Fergusson *et al.*, 2003 El asociarse con pares desviados conllevaba a un aumento de comportamientos problemáticos y cuyas consecuencias negativas serían las que llevarían a la depresión.
- Vermeiren *et al.*, 2004 Los sujetos antisociales presentan más problemas emocionales, exceptuando la ansiedad, pero contrariamente a lo esperado, los antisociales que habían sido arrestados no presentaban mayor depresión que los no arrestados.
- Achenbach, 1991; Carrasco, Del Barrio y Rodríguez, 2001; Caron y Rutter, 1991; Del Barrio, 2004a; Muñoz-Rivas, Graña, Andreu y Peña, 2000; Thornberry, 2004; Wilde 1996 Los sujetos infractores, presentan trastornos o síntomas emocionales concomitantes entre los que aparecería la depresión, características como el autoconcepto disminuido o desconfianza hacia el otro.
- Gutman y Sameroff, 2004; Lewinsohn, Rohde, Seeley, y Fischer, 1993; Barnow, Lucht, y Freyherger de 2005, Moffitt, 1993; Ge, Conger, y Simons, 1996; Huizinga y Jakob-Chien, 1998; Lewinsohn, Roberts, Seeley, y Andrews, 1993; Loeber y Keenan, 1994; Overbeek, Biesecker, Kerr, Stattin, Meeus, y Engels, 2006 La evidencia empírica ha demostrado que tanto los síntomas depresivos y el comportamiento antisocial muestran ambos un aumento significativo en prevalencia e incidencia durante la adolescencia temprana. Por otra parte, varios estudios han indicado que el comportamiento antisocial y los síntomas depresivos co-ocurren con frecuencia.
- Vieno *et al.*, 2008; Capaldi, 1992; Beyers y Loeber, 2003; Curran y Bollen, 2001; Loeber *et al.*, 1994 Muestran que los síntomas depresivos predicen un aumento del comportamiento antisocial. Este resultado es consistente con estudios previos.
- Lorion y Saltzman, 1993; Garbarino *et al.*, 1991; Pliszka *et al.*, 2000; Vermeiren *et al.*, 2002 Algunos jóvenes, cuanto más deprimidos tienden acciones repetidas que atentan o amenazan su vida, pueden incluirse comportamientos antisociales. Estudios con diversos grupos de jóvenes encarcelados y juzgados parecen reflejar estos resultados.

Achenbach, 1991; Carrasco, Del Barrio, 2004a; Del Barrio y Rodríguez, 2001; Caron y Rutter, 1991; Del Barrio, 2004a; Muñoz-Rivas, Graña, Andreu y Peña, 2000; Thornberry, 2004; Wilde 1996.

Diversos estudios han mostrado también cómo los individuos con conductas antisociales presentan trastornos o síntomas emocionales concomitantes entre los que aparecería la depresión, características como el autoconcepto disminuido o desconfianza hacia el otro.

Agresión

Caprara <i>et al.</i> , 1996; Stanford <i>et al.</i> , 1995	La identificación de personas con tendencia a tipos determinados de agresividad no solo ayuda a predecir pautas comportamentales futuras, sino que también ofrece estrategias de intervención distintas a la hora de prevenir actos agresivos, facilitando el tratamiento apropiado y disminuyendo futura violencia interpersonal.
Vitaro <i>et al.</i> , 2002	La agresión proactiva puede predecir una temprana agresividad física.
Pulkkinen, 1996; Connors, Steingard, Anderson, y Melloni, 2003; Miller y Lynam, 2006	La agresión proactiva posteriormente aumentará el riesgo de conducta antisocial abierta y encubierta.
Trianes, 2000; Tremblay, Kurtz, Masse, Vitaro y Phil, 1995; Ialongo, Vaden-Kiernan y Kellam, 1998	El diagnóstico de conducta antisocial en edades tempranas del desarrollo son predictores claros de conducta agresiva y antisocial durante la adolescencia.
Trianes, 2000	La conducta agresiva puede derivar en conducta antisocial en los casos en los que se focaliza en asaltos físicos, vandalismo y daños a propiedades.
Quinsey, Book y Lalumiere, 2001; Garaigordobil <i>et al.</i> , 2004	Encuentran altas correlaciones entre medidas de agresividad y conductas agresivas y puntuaciones en conducta antisocial.

Consumo de Drogas

Cerezo, 1995; UNICEF, 1999	Se han hallado correlaciones significativas entre la violencia intrafamiliar y el consumo de alcohol y otras drogas.
Tubman, Gil y Wagner , 2004	Afirman que el uso de sustancias y el comportamiento delictivo es más frecuente en la adolescencia temprana.
Loeber, Green, Lahey, Frick, y McBurnett, 2000	Muestran que el inicio temprano del consumo de sustancias aumenta la probabilidad de conductas infractoras severas y crónicas.
Wagner, 1996	Los jóvenes delincuentes tienden a estar más involucrados en el uso de drogas que los jóvenes no delincuentes.
Dembo, Schmeidler, Pacheco, Cooper y Williams, 1997; Ellickson y McGuigan, 2000; Snyder y Sickmund, 2006, Tubman, Gil, y Wagner, 2004	El consumo de sustancias agrava la conducta delictiva.
Greenwood, 1992; Sealock, Gottfredson, y Gallagher, 1997.	Los delincuentes que consumen sustancias cometen delitos más violentos y presentan un mayor riesgo de conducta antisocial persistente.
Belenko y Sprott, 2002; Greenwood, 1992; Lipsey y Derzon, 1998; Sealock, Gottfredson, y Gallagher, 1997	Consideran que el uso de drogas o el alcohol aumenta la probabilidad de un mayor contacto con el sistema de justicia juvenil, por lo tanto, el uso de sustancias aumentan la tasa de delitos, la gravedad de la infracción y la duración de la conducta antisocial.
Atkins <i>et al.</i> , 1999; Gray y Wish, 1998; Teplin, Abram, McClelland, Dulcanquellin, y Mericle, 2002	Estudios sobre jóvenes de la justicia penal han demostrado niveles altos en el uso y abuso de sustancias.
Brook, Whiteman, Finch, y Cohen, 1995; Loeber, Stouthamer-Loeber y White, 1999; Simon, 1998	Diversos estudios han informado una considerable continuidad en las relaciones entre el uso de drogas y la delincuencia.

Dembo, Wareham y Schmeidler, 2007	Consideran que la delincuencia se exagera con el uso de sustancias a través del tiempo.
Brook <i>et al.</i> , 1995; Bui, Ellickson, y Bell, 2000; Tubman <i>et al.</i> , 2004	El uso de sustancias y conductas delictivas mantienen una significativa estabilidad temporal durante la adolescencia.
Albretcht y Grundies, 2009; Kazemian y Farrington, 2006; Kyvsgaard, 2003; Kokko y Pulkkinen, 2000; Pitkänen, Lyyra y Pulkkinen, 2005; Stouthamer-Loeber, Loeber, Stallings y Lacourse, 2008.	Conductas tales como la tendencia desde la edad infantil a participar en peleas, la propensión a dominar a otras personas mediante la intimidación o la agresión, el consumo de alcohol y otras drogas etc, se encuentran relacionadas con la aparición de la conducta delictiva o antisocial.
Giancola, Hezzich y Tarter, 1998.	Existe una asociación positiva entre el consumo de drogas y la delincuencia.

Distorsiones cognitivas

Crick y Dodge, 1994; Dodge, 1991; Dodge y Coie, 1987.	Las distorsiones cognitivas se caracterizan principalmente como sesgos en el procesamiento, actúan como mediadores entre los estímulos de entrada de información y las respuestas de comportamiento.
Garrido, Herrero y Massip, 2002; Kazemian, Farrington y Le Blanc, 2009	Existe un amplio rango de procesos dentro del grupo denominado cognición-emoción, en el que se incluyen aspectos relacionados con modos de pensar y sentir que son frecuentes en infractores persistentes y propensos a recurrir a la violencia en sus interacciones.
Coie y Dodge, 1997; Dodge y Schwartz, 1997; Lochman y Dodge, 1994	Los procesos cognitivo-sociales están distorsionados o son deficitarios en los niños agresivos
Crick y Dodge, 1996; Guerra y Slaby, 1990.	Los menores infractores, presentan deficiencias en la atribución (con un locus de control típicamente externo), en la solución de problemas, la tendencia a considerar que el daño que se produce en circunstancias ambiguas o neutras deriva de un intento hostil por parte de quien lo provoca, lo que llaman sesgo atribucional hostil.

Scott, 2004	Estas distorsiones cognitivas se agudizan a medida que sus iguales los rechazan, mostrando al final de la adolescencia actitudes recelosas y llevándoles a reaccionar de forma explosiva y desviada.
Thorberry, 2004	Encuentra como aquellos chicos antisociales de inicio temprano presentaban más actitudes favorables al uso de la violencia y la delincuencia como forma de solucionar los problemas, frente a los de inicio tardío o los no delinquentes.
Farrington, 1992, 1997; Browning y Loeber, 1999; Kazdin y Buela-Casal, 2002.	Consideran como factores de riesgo que predisponen al adolescente a la conducta violenta y agresiva: Los problemas o dificultades de concentración, conductas agresivas o violentas, y/o la baja inteligencia.
Garrido, Herrero y Massip, 2002; Kazemian, Farrington y Le Blanc, 2009.	Incluyen los déficits intelectivos y de adquisición de conocimientos y pautas de conducta, dentro de los factores habituales en individuos que infringen las normas de convivencia.
Gibbs, Potter, Barriga, y Liao, 1995	Las tendencias de la transformación de la información parcial pueden manifestarse en internalización o externalización de la conducta.
Achenbach y McConaughy, 1997; Achenbach y Rescorla, 2001; Barriga, Landau, Stinson, Liao, y Gibbs, 2000; Gibbs, 2009.	La internalización y la externalización son dos problemas que se han asociado con las distorsiones cognitivas consideradas como representaciones mentales parciales o inexactas.
Gibbs y Potter 1992; Barriga, Gibbs, Potter, y Liao, 2001; Gibbs, 1991, 1993	Las distorsiones cognitivas específicas autosirvientes se dividen en dos tipos principales de acuerdo con distorsión primaria (egocentrismo) y distorsiones secundarias (culpar a los demás, minimizar o etiquetado incorrecto y suponiendo lo peor).
Gibbs, Potter, Goldstein, 1995	Estas distorsiones cognitivas autosirvientes primarias puede dar lugar a un comportamiento antisocial abiertamente perjudicial para terceros.
Barriga, <i>et al.</i> , 2000	Las distorsiones cognitivas autosirvientes secundarias (culpar a otros, asumiendo lo peor, y minimizar la conducta) permiten desarrollar en los jóvenes la conducta

antisocial al neutralizar la culpa y la prevención de daños a la conciencia.

Las distorsiones cognitivas son consideradas como esquemas equivocados de interpretar los hechos o pensamientos negativos automáticos que generan múltiples consecuencias.

Barriga, Morrison, Liao y Gibas, 2001; Barriga, Landau, Stinson, Liao, y Gibbs, 2001 Las distorsiones cognitivas consisten en polarizaciones negativas o inexactas de la atención o el significado que se le confiere a la experiencia social.

Inteligencia

Rutter y Giller, 1988; Huesman, Eron y Yarmel, 1987	Existe relación que existe entre déficits intelectuales y violencia, tanto en muestras de Delinquentes y en estudiantes, encontrando en este último correlación con bajos logros académicos
Heilbrum, 1982	La inteligencia modula el tipo de conducta antisocial.
Donnellan, Ge y Wenk, 2002	El desarrollo cognitivo facilita la integración social y su deficiencia la dificulta.
Ardil, 1998; Forcadell, 1998; Miranda, 1998	Una baja inteligencia se asocia a una peor adaptación al ámbito penitenciario, tanto en jóvenes como en adultos.
Lynam, Moffit y Stouthamer-Loeber, 1993; Maguin y Loeber, 1996; Moffitt, 1993.	Los delinquentes, especialmente los reincidentes, tienden a presentar un cociente intelectual (CI) ligeramente inferior - cerca de 8 puntos en general- al de los no delinquentes.
Robins y Hill, 1966; Stattin y Magnusson, 1995.	La relación entre el CI, dificultades de lectura y perturbaciones del comportamiento y conducta antisocial se aplica en buena medida a aquellas de inicio temprano y no a las que comienzan en la adolescencia.

Scott, 2004	Un bajo CI por sí solo, no aumenta mucho el riesgo de comportamientos antisociales, pero en combinación con prácticas de crianza inadecuadas y otros factores de riesgo como la hiperactividad, sí tienen un efecto interactivo.
Ross y Fabiano, 1985	La investigación actual pone un mayor énfasis en el estudio de las diferencias individuales en los procesos cognitivos que generan un sesgo en las evaluaciones de los sucesos interpersonales.
Dodge, 1986	Los jóvenes agresivos se muestran más inexactos en la interpretación de las conductas de los otros en situaciones poco ambiguas y tienden a percibir.
Asarnow y Callan, 1985	Generan muy pocas soluciones afectivas a las situaciones interpersonales problemáticas y tienden a producir soluciones más agresivas cuando sufren rechazo social.
Lynam <i>et al.</i> , 1993	Un buen desarrollo de las habilidades cognitivas, en especial las verbales, podría actuar como un factor de protección en el desarrollo de la conducta antisocial.
Isaza y Pineda, 2000	Encontraron en una muestra de jóvenes delincuentes una ejecución deficiente en pruebas que exigían habilidades verbales, como fluidez verbal y memoria verbal, poniendo de relieve las alteraciones en el cociente intelectual verbal que presentan los adolescentes infractores.
Raine <i>et al.</i> , 2002	Encontraron una asociación entre déficits verbales a la edad de 11 años y comportamientos antisociales en la adolescencia, presentando además, en edades más tempranas, déficits espaciales.
Garaigordobil <i>et al.</i> , 2004	Encuentran mayores deficiencias en las capacidades verbales en aquellos niños que presentan más conducta antisocial.
Torrubia, 2004	Los individuos con bajas capacidades intelectuales y con ciertos sesgos cognitivos poseen peores habilidades interpersonales, siendo éstas las que dificultarían el proceso de socialización y facilitarían la aparición de la conducta antisocial.

Rutter *et al.*, 2000

“Es posible que las deficiencias cognitivas que incrementan el riesgo lo hacen porque suponen alguna deficiencia en la detección intención-estímulo o en la planificación previa al decidir cómo responder a los desafíos sociales”

Hiperactividad, Déficits de Atención y Concentración

Campbell, 1997; Farrington *et al.*, 1996b; Taylor, Chadwick, Heptinstall y Danckaerts, 1996; Thornberry, 2004; Stattin y Magnusson, 1995; Farrington *et al.*, 1996b; Loeber, Keenan y Zhang, 1997; Moffitt *et al.*, 1996; Thornberry, 2004; Fergusson, Horwood y Lyneskey, 1993; Hinshaw, 1992; Rutter *et al.*, 1997; Taylor *et al.*, 1987; Eaves *et al.*, 1997; Silberg *et al.*, 1996; Kesser *et al.*, 2006.

Características psicológicas como la hiperactividad, los déficits de atención o concentración, impulsividad, se han asociado como factores de riesgo, por un inicio temprano en la niñez, una fuerte asociación con disfunción social y déficit en las relaciones con sus coetáneos, una alta persistencia al entrar en la vida adulta, la asociación con problemas cognitivos, una buena respuesta a la medicación estimulante y un fuerte componente genético, incrementándose, la probabilidad de problemas de violencia en el futuro.

Farrington, Loeber, Elliot, Hawkins, Kandel, *et al.*, 1996

La presencia de la hiperactividad ha sido vinculada con la posibilidad de ejercer delincuencia temprana, así como con una mayor probabilidad de reincidencia en el delito una vez iniciada la vida adulta.

Campbell, 1997; Taylor, Chadwick, Heptinstall y Danckaerts, 1996

Estudios complementarios de niños con hiperactividad/falta de atención en la niñez temprana o media han avalado el posterior desarrollo en la adolescencia de conductas antisociales.

Burke *et al.*, 2005

Muestran que tanto el TDAH y la impulsividad están fuertemente relacionadas con la delincuencia.

Brennan, Medniek, Medniek, 1993

La hiperactividad (inquietud y falta de concentración) a la edad de 11 a 13 años predijo significativamente las detenciones por hechos de violencia antes de los 22 años de edad, especialmente entre los niños con complicaciones en el parto.

Klinterberg, Andersson, Magnusson y

En un estudio longitudinal llevado a cabo en Suecia, encontraron que los chicos con

- | | |
|--|--|
| Stattin, 1993 | problemas de hiperactividad a la edad de 13 años, predijo actos de violencia y detenciones a la edad de 26 años. |
| Stattin y Magnusson, 1995 | La hiperactividad, falta de concentración, baja motivación escolar, rendimiento por debajo del nivel exigido y las deficientes relaciones con los de su misma edad, presentaban mayor probabilidad de cometer conductas delictivas y abuso de alcohol en la etapa adulta. |
| Herrenkohl, <i>et al.</i> , 2000 | La hiperactividad y la toma de riesgos en la adolescencia predicen la violencia en la edad adulta. |
| Loeber <i>et al.</i> , 1997 | La hiperactividad se asociaba con un mayor riesgo de presentar todas las formas o tipos de conducta antisocial, la asociación principal se daba con la persistencia de esas conductas más que con su gravedad. |
| Moffitt, 1990. | En un estudio epidemiológico con menores con Trastornos de Deficit de Atención a la edad de tres años, con posterior seguimiento hasta la edad de 15 años, alrededor del 50% de participantes con TDA se convirtió en delincuentes y el nivel de agresividad durante el período preescolar fue asociado con problemas de conducta durante la adolescencia. |
| Biederman, Mick, Faraone y Burback, 2001 | Sugiere que los niños con el TDA / H, no sólo predice los problemas exteriorizados, como la conducta desviada y la delincuencia, sino también los problemas interiorizados como la depresión y la ansiedad. |
| Biederman <i>et al.</i> , 1993; Connor, Edwards, Fletcher, Baird, Barkley, y Steingard, 2003; Fergusson, Lynskey, y Horwood, 1997; Lee y Hinshaw, 2004 | Por lo tanto, los resultados empíricos han demostrado que los niños con TDAH, tienden a desarrollar un comportamiento antisocial y delictivo en la adolescencia y vida adulta. |

1. Factores Genéticos y neurofisiológicos

Mediadores neuroanatómicos

- | | |
|--|---|
| Blair, 2001, Kiehl, 2006; Raine y Yang, 2006 | Las alteraciones estructurales y funcionales en áreas de la corteza prefrontal, la corteza temporal, la ínsula, la amígdala, el hipocampo/parahipocampo anterior/giro cingulado posterior se han relacionado con el comportamiento violento. |
| Raine, 1993; Raine y Buchsbaum, 1996; Henry y Moffitt, 1997; Davidson <i>et al.</i> , 2000 | La corteza prefrontal, es la región del cerebro que más se relaciona con el comportamiento violento o antisocial, aunque no es la única. |
| Ongur <i>et al.</i> , 2003; Petrides y Pandya, 1999, 2001 | La corteza prefrontal puede ser ampliamente subdividida en la corteza orbitofrontal (OFC), corteza prefrontal dorsolateral (córtex prefrontal dorsolateral), la corteza prefrontal ventrolateral (VLPFC), y la corteza prefrontal medial (MPFC). |
| Bechara, 2004; Campbell, 2007; Volz <i>et al.</i> , 2006; Duncan y Owen, 2000; Stuss <i>et al.</i> , 2001; Raine y Yang, 2006; Gallardo-Pujol <i>et al.</i> , 2009; Alcazar-Córcoles, Verdejo y Bouso-Saiz, 2008 | Lesiones prefrontales se traducen en comportamientos arriesgados, irresponsables, transgresores de las normas, con arranques emocionales y agresivos, impulsividad, inmadurez, pérdida de flexibilidad intelectual y de habilidades para resolver problemas, pueden deteriorar seriamente las habilidades sociales necesarias para plantear soluciones no agresivas a los conflictos. En el plano cognitivo, las lesiones prefrontales causan una reducción de la capacidad de razonar y de pensar que pueden traducirse en fracaso académico y problemas económicos, predisponiendo así a una forma de vida criminal y violenta. |
| Kiehl y Liddle, 2003; Linden <i>et al.</i> , 1999; Kiehl <i>et al.</i> , 2004; Raine <i>et al.</i> , 1997; Polich, 2003; Patrick <i>et al.</i> , 2005 | Estos estudios neurofisiológicos sugieren, que estos individuos hacen un uso ineficiente de los recursos neuronales en el procesamiento de la información cognitiva en tareas específicas, lo cual, podría contribuir a un mayor riesgo de comportamientos de externalización, como la delincuencia, abuso de sustancias, agresión, etc. |
| Polich, 2007; Johnstone y Barry, 1996; Polich <i>et al.</i> , 1994; Biggins <i>et al.</i> , 1997 | La interacción entre la corteza frontal y el hipocampo temporal/parietal participan en la generación de los potenciales evocados P3. Se ha demostrado que los déficits neurocognitivos anexados a la reducción de P3 co-ocurren con el comportamiento |

antisocial, el déficit de atención (ADHD) / hipersensibilidad, el alcoholismo y el abuso de drogas.

Patrick *et al.*, 2006; Raine y Yang, 2006; Bernat *et al.*, 2007 y Harmon-Jones *et al.*, 1997 El índice de déficit P3 es un marcador de riesgo general para los problemas de externalización.

Courchesne, 1990; Polich *et al.*, 1990 Dado que el potencial de P3 disminuye desde la infancia a través de la adolescencia, se planteó la hipótesis provisional en los jóvenes antisociales, quienes serían más propensos a mostrar un déficit en el potencial P3.

Raine y Yang, 2006; Cohen, 1988 La reducción de los potenciales P3 puede reflejar anomalías en las estructuras del cerebro que pueden predisponer a la conducta antisocial a través de la desinhibición del comportamiento (Corteza prefrontal), la regulación más pobre de la agresión (hipocampo), la falta de miedo (la amígdala) y la decisión moral (la corteza parietal inferior). De ahí, la importancia de su análisis y estudio para la comprensión de la etiología de la conducta antisocial.

Mediadores genéticos

Lange, 1929 Compara los niveles de concordancia en la criminalidad entre gemelos idénticos y fraternos, demostrando que la correlación era mucho más alta entre los primeros, respaldando así la teoría de que pueden intervenir factores genéticos. Sin embargo, también es posible que estos gemelos recibieran durante su infancia un trato similar, que más bien nos llevaría a ponderar la importancia de los factores ambientales.

Hill, 1953 Existen pruebas de que en los individuos muy impulsivos y agresivos, las anomalías del EEG se hallan en los lóbulos temporales de los hemisferios cerebrales.

Rosenthal, 1970 A pesar de haberse divulgado el hecho de que en varones que cometieron crímenes particularmente violentos se haya encontrado un cromosoma masculino adicional (XYY) que, sin duda, es una aberración genética, se notó que del gran número de criminales y delincuentes examinados hasta la fecha, solo cerca del 1.5% presentaron

esta característica.

Garrido Genovés, 1986

Se han acumulado evidencias que sugieren que las características biológicas incrementadoras de la conducta delictiva, pueden transmitirse genéticamente, por lo que, cuanto menos, existen indicios acerca del papel genético en la probabilidad de cometer delitos.

Delgado, 1994

Afirma que los factores psicobiológicos pueden estar influyendo en la etiología de la delincuencia, pero se hace necesaria la presencia de otros factores para llegar a conocer claramente el comportamiento delictivo.

Piquero y Brame, 2008; Romero, Sobral y Luengo, 1999

El hecho de ser varón o ciertas disfunciones neuroendocrinas y psico-físicas que le son propias, han mostrado una asociación repetida con la mayor probabilidad de conducta violenta infantil y juvenil.

Piquero y Brame, 2008; Romero, Sobral y Luengo, 1999

Características biológicas y hereditarias (alto nivel de testosterona, bajo nivel de serotonina, baja tasa cardíaca, lesiones craneales, mayor actividad de las ondas cerebrales lentas, baja activación del Sistema Nervioso Autónomo, baja actividad del lóbulo frontal, respuesta psicogalvánica reducida).

Raine, 2002; Susman y Pajer, 2004

Estudios recientes han dado resultados importantes que muestran un patrón de las enfermedades endocrinas, psicofisiológicas y la hipoactivación de neurotransmisores en individuos con riesgo de comportamiento antisocial y en los delincuentes establecidos.

Coccaro, 1989; Pedersen, Orelan, Reynolds y McClearn, 1993; Sanmartín, 2004; Spont, 1992; Van Praag, 1991; Alpert, Cohen, Shaywitz y Piccirillo, 1981; Datla, Sen, Bhattacharya, 1992; Eichelman y Barchas, 1975; Loney *et al.*, 2006

De los neurotransmisores comúnmente estudiados y asociados con la conducta antisocial son la serotonina, la dopamina y la noradrenalina. Sin embargo, la serotonina es, probablemente, el neurotransmisor más importante de la criminología.

Ferguson y Kilburn, 2009

Las personas pueden estar genéticamente dotados de niveles bajos de serotonina, o a pesar de haber nacido con los niveles normales pueden desarrollar una personalidad

- antisocial (lo que se llama actividad serotoninérgica reducida" o un "problema de la captación de serotonina.
- Addell *et al.*, 1997; Carrillo *et al.*, 2009; Coccaro *et al.*, 1995; Manuck *et al.*, 2002; Matykiewicz *et al.*, 1997; Modai *et al.*, 1989, Moffitt *et al.*, 1998; Virkkunen *et al.*, 1987
- La serotonina tiende a niveles altos en situaciones de estrés y presenta una reducción en individuos con un comportamiento antisocial.
- Constantino *et al.*, 1997
- Las madres clasificadas como antisociales, sus hijos presentan niveles significativamente menores del ácido 5-hidroxiindolacético (5-HIAA), el principal metabolito de la 5-HT en el líquido cefalorraquídeo (LCR).
- Coccaro *et al.*, 1997; New *et al.*, 1997; Moore *et al.*, 2002
- Los hombres y las mujeres con trastornos de carácter agresivo (Incluyendo el trastorno antisocial de la personalidad) tienen una baja de 5-HT. Estos hallazgos empíricos fueron apoyados en un meta-análisis del metabolito de serotonina 5-HIAA y su relación con la conducta antisocial.
- Hanley y Van de Kar, 2003
- El patrón de la baja de 5-HT y 5-HIAA es consistente con el cortisol bajo en individuos antisociales.
- Bergman y Brismar, 1994; Virkkunen, 1985; Moss *et al.*, 1995; McBurnett *et al.*, 1991
- Se ha encontrado evidencia en diversas investigaciones que los niveles mas bajos de cortisol se presentan en hombres adultos agresivos y antisociales, en los hombres que estaban encarcelados habitualmente como delincuentes violentos, en los hijos prepúberes de los padres con un trastorno por uso de sustancias y en niños con trastorno de la conducta.
- McBurnett *et al.*, 2000; Ennessee *et al.*, 1986, Tennessee y Kreye, 1985; Van Goozen *et al.*, 1998; Vanyukov *et al.*, 1993
- En los niños con niveles bajos de cortisol persistieron los problemas de conducta, en los jóvenes con niveles bajos de cortisol se relacionó con la agresión hacia los compañeros, la hostilidad hacia los maestros, la gravedad de la conducta negativista desafiante y el trastorno de conducta.
- Caspi *et al.*, 2002; Kim-Cohen *et al.*, 2006;
- Otros estudios, consideran los efectos genéticos, principalmente del MAOA.

Popma <i>et al.</i> , 2007	
Beaver <i>et al.</i> , 2010	Se ha informado que el genotipo MAOA interactúa con déficits neuropsicológicos.
Tracy <i>et al.</i> , 2010; James y Steve, 2010; Joberg <i>et al.</i> , 2009	La mutación en este gen da lugar a la deficiencia de la monoaminooxidasa, o el síndrome de Brunner, que se caracteriza en parte por el comportamiento impulsivo grave e intervendría en la predicción de la delincuencia.
Sjoberg <i>et al.</i> , 2008; Beaver <i>et al.</i> , 2010	Sugieren que el genotipo MAOA puede interactuar con la testosterona y predecir el comportamiento antisocial, aunque no encontraron una asociación directa entre la variante de menor actividad y el comportamiento agresivo. Otros estudios no encontraron efecto directo del genotipo MAOA en las escalas de la delincuencia en una muestra de adolescentes.
Kemph <i>et al.</i> , 1993; Miczek y Pesca, 2003	El GABA (Ácido gamma aminobutírico) un neurotransmisor / neuromodulador que se encuentra en el sistema nervioso central y actúa en respuesta al estrés se correlaciona con la agresividad infantil.
Thomas <i>et al.</i> , 2009; Tretter, Gebicke-Haerter, Albus y Heiden y Schwegler, 2009	La realización de un enfoque interdisciplinario de investigación, es útil en la determinación de cómo las redes genéticas, tienen una influencia importante sobre las enfermedades complejas y específicamente sobre la conducta antisocial.
Derijk, 2009; Demaree <i>et al.</i> , 2009	Varias pruebas de laboratorio y de imágenes del cerebro, se han empleado para identificar fenotipos que permitan comprender mejor las diferencias posteriores que pudieran ser atribuibles de polimorfismos específicos.
Ferguson y Kilburn, 2009	En su revisión meta-analítica sobre los estudios genéticos de la etiología del comportamiento antisocial, indica que el 56% de la varianza puede ser explicado a través de las influencias genéticas.
Piquero y Brame, 2008; Romero, Sobral y Luengo, 1999	Problemas relacionados con el embarazo y el parto que causan consecuencias negativas en el desarrollo del feto (consumo por la madre de tabaco y alcohol, complicaciones en el parto con posibles daños neurológicos en el feto, bajo peso al nacer), parecen estar asociados con el posterior desarrollo de conductas y comportamientos delictivos.

4.2.2. Factores de Socialización

El ámbito familiar, el contexto escolar y educativo, así como el grupo de iguales, constituyen factores de riesgo para el desarrollo de conductas antisociales y delictivas.

4.2.2.1. Ámbito familiar

El interés de la familia, se hizo evidente en las primeras teorías sobre la desorganización social (Gove y Crutchfield, 1982; Van Voorhis, Cullen, Mathers y Garner, 1988), y en el modelo de vínculo social de Hirschi (1969). A medida que la literatura avanza, los factores familiares han sido identificados por diversos estudios como variables determinantes del comportamiento antisocial y delictivo (Farrington, 1978; Loeber, 1982).

En el ámbito familiar, se han escrutado desde variables de ambiente afectivo ; la intensidad y la cualidad de los vínculos afectivos con los padres (la clásica teoría acerca del “control social” de Canter (1982); Hirschi (1969) hasta aspectos estructurales de la unidad familiar (tamaño, orden de nacimiento), la separación de los padres, la violencia intrafamiliar, el maltrato infantil, la depresión post-parto, trastornos de personalidad de los progenitores, el papel de las pautas de crianza por lo que se refiere al uso de estrategias más o menos punitivas en el control disciplinario y el de los diferentes niveles de supervisión parental (se han determinado, por ejemplo, lo inadecuado de las estrategias “laissez faire”, y su opuesta de uso excesivo de castigo (Snyder y Paterson, 1987), las pautas inadecuadas, eventos estresantes y los conflictos maritales. Ha recibido una amplia atención como locus en el que se desarrollan una serie de procesos que pueden entenderse como eventuales antecedentes de posterior delincuencia en la juventud y/o en la edad adulta (Mc Cord, 1991).

La baja cohesión familiar, tener padres con enfermedad mental, estilos parentales coercitivos, ambivalentes o permisivos, también influirían en el desarrollo de la conducta violenta (Trudel y Puentes-Neuman, 2000)

4.2.2.1.1. Estructura familiar

De los numerosos cambios que está sufriendo la familia, los que afectan a su *estructura* (por separación y/o divorcio de los progenitores), parecen ser los que más se relacionan con el desarrollo de la conducta antisocial de los adolescentes. Estos cambios pueden favorecer la aparición de problemas internos y externos de conducta, de niveles bajos de competencia y de habilidades sociales, así como un número elevado de problemas en sus relaciones con los miembros de la familia y con los pares (Hetherington y Henderson, 1997). Reestablecer un nuevo equilibrio en el funcionamiento familiar, puede necesitar de dos a tres años después de la separación (Hetherington, 1999).

Un hecho demostrado es que los delincuentes juveniles provienen de hogares desintegrados (Borduin, Pruitt y Henggeler, 1986; Farrington, 1989; Rutter y Giller, 1983; Wells y Rankin, 1991); sin embargo, no siempre ese tipo de familias provoca la delincuencia (Loeber y Dishion, 1983), convirtiéndose la fragmentación del hogar en un factor con poco poder predictivo.

Farrington (1989a) encontró que la separación de padres-hijos antes de los 10 años predecía la violencia autoinformada en la adolescencia y en la etapa adulta así como los arrestos por delitos violentos, confirmando así, los resultados obtenidos en el estudio nacional británico anterior (Wadsworth, 1979), que mostraban que las familias “rotas” antes de los 10 años, eran predictoras de arrestos por delitos violentos antes de los 21 años. De forma similar, en el estudio de Dunedin, las familias monoparentales a la edad de 13 años predecían arrestos por violencia a la edad de 18 años (Henry, Caspi, Moffitt, Caspi, Dickson, Silva y Stanton, 1996). En esta línea, Pfiffner, McBurnett y Rathouz (2001) examinaron las características de familias con conductas antisociales.

La conclusión más relevante de este estudio fue que en aquellas familias en las que el padre biológico estaba en casa, había una menor sintomatología vinculada con conductas antisociales en el padre, madre e hijos y un estatus socioeconómico más elevado. Por el contrario, aquellas familias que registraban una ausencia del padre, tenían mayor probabilidad de aparición de conductas antisociales, así como un estatus socioeconómico más bajo. Asimismo, en un estudio sobre la estabilidad del comportamiento antisocial, se encontró que el pertenecer a una familia monoparental

estaba asociado a un incremento del comportamiento antisocial (Pevalin, Wade y Brannigan, 2003).

Respecto a los factores familiares posteriores a la separación que pudieran actuar con factores de riesgo, han sido estudiados por Kelly (2000). Se sabe que el grado de conflicto persistente después de la separación, así como la implicación del niño en ellos, presentará un efecto muy negativo sobre éste.

4.2.2.1.2. Maltrato infantil y violencia intrafamiliar

Otro factor influyente, es el *maltrato y la violencia familiar*. Uno de los estudios más amplios sobre la conducta criminal, McCord, McCord y Zola (1959) reporta una fuerte liga entre la presencia de conducta psicopática y la privación emocional que produce el conflicto con los padres, la crueldad, el castigo errático y la falta de reconocimiento.

La delincuencia es una de las consecuencias asociadas al maltrato que han suscitado un gran interés (Haapasalo y Pokela, 1999; Kaufman y Widom, 1999; Lewis, Mallouch y Webb, 1990; Preski y Shelton, 2001; En un estudio sobre prácticas educativas Haapasalo y Pokela (1999) revisan varios estudios en los que las pautas de crianza variaban desde estrategias permisivas y punitivas hasta el maltrato físico. En la mayoría de ellas, los sujetos maltratados y educados con prácticas punitivas severas, tendían a ser más agresivos, antisociales y a cometer crímenes en su edad adulta. Williamson, Borduin y Howe (1991) observan que los niños abandonados mostraban mayores conductas delictivas y dificultades con la normativa cotidiana. Posteriormente, Kaufman y Wido (1999), refuerzan este resultado al hallar que los niños con historia de abandono o maltrato físico poseen mayor probabilidad de fugarse de casa y de ser arrestados por la justicia. Wolfe, Scott, Wekerle y Pittman (2001) hallaron que los adolescentes receptores de maltrato poseen mayor riesgo de manifestar conductas delictivas, de presentar síntomas depresivos significativos y sintomatología disociativa. Preski y Shelton (2001) muestran que la exposición a la violencia durante la infancia, predice también la conducta criminal. Esto es especialmente grave, puesto que las consecuencias negativas de maltrato pueden extenderse hasta la edad adulta (Liem y Boudewyn, 1999).

Se han llevado a cabo estudios que se centran en el maltrato infantil como un factor de riesgo en el posterior desarrollo de las conductas antisociales (Carrasco, Rodríguez y del Barrio, 2001; De Bellis, Keshavan, Shifflet, Iyengar, Beers, Hall, y Moritz, 2002; Gregg y Siegel, 2001; Ito, Teicher, Glod, Harper, Magnus, y Gelbard, 1993; Malinosky-Rummell y Hansen, 1993; Pfeiffer, 1998, 2004; Pincus, 2003; Riggs, 1997; Stein, 1997; Teicher, 2004; Wilmers *et al.*, 2002).

En su estudio, Widom (1989), consideró los índices de arrestos criminales por delitos violentos (asesinato, homicidio, violación, asalto y robo) de adultos que habían sufrido abusos o negligencias a partir de registros oficiales. Cuando se compararon con sujetos que no tenían historia de abuso previo, aquellos adultos que habían sufrido abusos sexuales tenían una tendencia ligeramente mayor de comisión de delitos violentos. Aquellos que habían sufrido abusos físicos tenían también una tendencia ligeramente superior de haber sido arrestados por violencia, mientras que aquellos que habían sido objeto de negligencias eran los más proclives a cometer delitos violentos en la adolescencia. Smith y Thornberry (1995) mostraron que los adolescentes con historia de abuso y de negligencia eran más violentos según sus autoinformes. En estudios posteriores el control autoritario muy estricto y el castigo severo (Farrington, 1989), parecen estar relacionados con altos niveles de conducta delictiva y antisocial, aunque los tamaños del efecto varía sustancialmente entre los estudios (Loeber y Loeber Stouthamer, 1986).

En el estudio longitudinal realizado por Widom y Maxfield (1996), recogieron entre 1967 y 1971, una muestra de 908 niños de edades preescolares hasta los once años, a partir de registros judiciales de malos tratos físicos, abusos sexuales o abandono. Se emparejaron con niños controles de la misma edad, raza, vecindario, escuela y hospital de nacimiento y sin antecedentes de malos tratos. Entre 1987 y 1988 se efectuaron las primeras medidas de la conducta en los registros de delincuencia y criminalidad, que incluía cualquier tipo de arresto, salvo los derivados de infracciones de tráfico. En 1994 se repitieron las medidas, para garantizar que más del noventa y nueve por ciento de los individuos hubiera superado ya el pico de máxima incidencia de actos delictivos (que se sitúa entre los veinte y los veinticinco años). Los resultados concluyen que los niños y las niñas (estas últimas con menor incidencia) con historias de malos tratos infantiles, tienen una mayor probabilidad de presentar delincuencia y

criminalidad que los controles, tanto en las etapas juveniles como al pasar a la edad adulta.

Del mismo modo, en el Estudio de Desarrollo de la Juventud, Rochester, Smith y Thornberry (1995) mostró que el maltrato infantil registrado en los 12 años predijo una percepción de la violencia entre las edades de 14 y 18, independientemente de la estructura de género, origen étnico, status socioeconómico de la familia. Un examen amplio de Malinosky-Rummell y Hansen (1993) confirma que el abuso físico en los niños predice más tarde actos violentos. Según algunos estudios, las víctimas de maltrato físico infantil tiene mayor riesgo de ser violentos con los iguales (Manly, Kim, Rogosch y Cicchetti, 2001), con la pareja en estudiantes de colegio y universidad (Wolfe, Scott, Wekerle y Pittman, 2001), para la agresión sexual en la edad adulta (Merrill, Thomsen, Gold y Milner, 2001) y para el abuso sexual y maltrato físico a sus propios hijos (Milner y Crouch, 1999).

Posibles mecanismos causales que unen la victimización infantil y conductas antisociales en la adolescencia han sido revisados por Widom (1994). En primer lugar, la victimización infantil puede tener efectos inmediatos, con consecuencias a largo plazo (por ejemplo, la agitación puede causar lesiones cerebrales). En segundo lugar, la victimización infantil puede provocar cambios en el cuerpo (por ejemplo, la desensibilización al dolor) que fomenten más tarde la agresión. En tercer lugar el abuso, puede llevar a los estilos de afrontamiento impulsivos o disociativos que, a su vez, conducen a pobres habilidades para resolver problemas o mal rendimiento escolar. En cuarto lugar, la victimización puede causar cambios en la autoestima o en el procesamiento de información social que fomentan más tarde la agresión. En quinto lugar, el abuso infantil puede llevar a cambios en el entorno familiar (por ejemplo, ser colocados en hogares de guarda) que tienen efectos nocivos. En sexto lugar, la justicia de menores puede etiquetar a las víctimas, las aísla de sus compañeros prosociales, y puede animarles a asociarse con pares delincuentes.

4.2.2.1.3. Conflictos maritales y comunicación negativa

Muchas investigaciones han mostrado que la inexistencia de una adecuada relación entre el padre y la madre o la existencia de relaciones tensas y conflictivas en el medio familiar, ha sido relacionada consistentemente con la manifestación de

actividades antisociales por parte de los hijos (Borduin, Pruitt y Henggeler, 1986; Brody y Forehand, 1993; Cantón, Cortés y Justicia, 2002; Farrington, 1989a; Rutter y Giller, 1983; Wells y Rankin, 1991). Estas correlaciones se observan tanto en familias “íntactas” (ambos padres presentes en el hogar) como en “hogares rotos” (Hawkins, Catalano y Miller, 1992). La inexistencia de una relación adecuada entre el padre y la madre ha sido relacionada con la manifestación de actividades antisociales por parte de los hijos (Borduin, Pruitt y Henggeler, 1986; Farrington, 1989; Rutter y Giller, 1983; Wells y Rankin, 1991). Farrington (1989a) encontró correlaciones moderadas entre la desarmonía parental, la violencia autoinformada y los arrestos por crímenes violentos en los adolescentes. Elliot (1994) mostró que los individuos que habían sido expuestos a episodios violentos entre sus padres eran más violentos en su etapa adulta. Ser testigo de la violencia del padre hacia la madre es tan perjudicial para los menores como el recibir la violencia directamente (Armenta, Corral, López, Díaz, y Peña, 2001). Estos descubrimientos confirman que la exposición a niveles elevados de conflicto familiar/marital incrementa el riesgo de violencia.

Villar, Luengo, Gómez, y Romero (2003) encuentran que un alto grado de conflictividad familiar unido a un bajo nivel de comunicación o un estilo educativo permisivo se relacionaba con una mayor probabilidad de que los adolescentes se implicaran en conductas antisociales. Thornberry (2004) ha encontrado una relación constante entre el inicio temprano de la delincuencia y la adversidad familiar. Así, los delincuentes infantiles o de inicio temprano tienen una mayor probabilidad de proceder de familias muy conflictivas y con alto grado de hostilidad entre ellos, frente a aquellos que se inician en la adolescencia.

Aunque se ha visto la asociación entre la violencia intrafamiliar y los *trastornos de conducta*, ésta no es específica. La conflictividad entre los padres, dificulta la autorregulación emocional en los hijos. Algunos estudios concluyen que, independientemente de la calidad de la relación de los hijos y los padres, la sola presencia de esta violencia actuaría como factor de riesgo para los problemas de conducta y conducta antisocial (Hill, 2002)

Se puede afirmar que la *comunicación negativa* con los progenitores está significativamente relacionada con la conducta antisocial, con una expresión mucho menor de alabanzas, de elogios y apoyo positivo por los padres y con la percepción de

una comunicación más agresiva entre los padres y entre los hijos y los progenitores (Spillane-Grieco, 2000)

4.2.2.1.4. Modelos parentales

A pesar de las diversas dimensiones sobre las *pautas de crianza*, se han propuesto (véase, por una visión Holden, 1998), dos dimensiones fundamentales, que evalúan las actitudes y comportamientos de los padres hacia sus hijos. (Darling y Steinberg, 1993) han utilizado para evaluar las pautas educativas de los padres: el apoyo y el control (Maccoby y Martin, 1983). La dimensión de apoyo se puede representar como una serie de aspectos positivos y negativos del comportamiento tales como la aceptación, afecto, amor, apoyo, sensibilidad, comunicación y la intimidad; como aspectos negativos, la hostilidad, el abandono y el rechazo (Rohner 2004, Rollins y Thomas, 1979; Teen Haaf, 1993). El Control de la conducta se define como el intento de los padres para controlar y regular la conducta de sus hijos con el establecimiento de normas y la supervisión.

Buss (1966) argumenta que hay dos clases de modelos parentales que llevan al desarrollo de la psicopatía. Primero, cuando el padre es frío y distante del niño. Buss, dice que el pequeño imita al padre y se vuelve frío y distante en sus propias relaciones. En segundo lugar, cuando los padres son inconsistentes en su entrega de recompensas y castigos, lo que hace difícil para el niño aprender a definir el rol modelado, teniendo como resultado que no se desarrolle consistentemente un modelo de sí mismo. Estas personas actúan impulsivamente debido a que la cantidad de reforzamiento efectivo es insuficiente para mantener su conducta (Ullman y Krasner, 1969).

Teniendo en cuenta, el estudio metaanalítico de Rothbaum y Weisz (1994) sobre las dimensiones de crianza, la pobre supervisión de los padres es el predictor mas fuerte de la delincuencia. En un estudio similar, Hoeve, Dubas, Eichelsheim, Van der Laan, Smeenk, y Gerris (2009) llegaron a la misma conclusión. Estos resultados están de acuerdo con los hallazgos de Loeber y Stouthamer-Loeber (1986); Patterson, Capaldi, y Bank (1991); Mc Cord (1978). Farrington (1973) y Barber y O’Gorman (1995) donde una escasa supervisión fueron algunos de los mejores predictores de los problemas de externalización, principalmente la delincuencia. De acuerdo, al estudio meta-analítico

más reciente, Hoeve *et al.*, (2009) consideran que la Crianza de los hijos representaba hasta un 11% de la varianza en el comportamiento delictivo.

4.2.2.1.5. Eventos estresantes

Los eventos familiares estresantes han sido relacionados con un amplio rango de trastornos psiquiátricos. La influencia de los sucesos familiares estresantes sobre el comportamiento violento de los hijos ha sido explorada por Elliot (1994) en sujetos entre los 11 y los 17 años. Usó una escala de 15 ítems para evaluar los estresores familiares como enfermedad, desempleo, divorcio/separación, o un serio accidente. Según este estudio, no había relación entre el número de eventos familiares estresantes y la violencia posterior de los hijos. Los hallazgos de Elliot, venían a confirmar estudios previos en los que factores como la pérdida de un progenitor condicionaban mínimamente el desarrollo de conductas antisociales (Rutter, 1971; Rutter y Giller, 1983). Sin embargo, hay algún hallazgo que puede ayudar a comprender el papel de un estresor en el origen y/o mantenimiento de las conductas antisociales. Se ha encontrado que muchos niños de padres en proceso de divorcio muestran un alto nivel de perturbación comportamental antes de que el divorcio tenga lugar, pero no después (Block, Block y Gjerde, 1988). Estudios como el de Conger, Xiaojia, Ge, Elder, Lorenz y Simons (1994) vendrían a confirmar estos resultados hallando un aumento de las conductas antisociales “durante” y no “después” de un evento estresante. Así, la relación entre la presión económica y la conducta antisocial sería indirecta y estaría mediatizada por factores como la depresión de algún progenitor, el conflicto matrimonial y la hostilidad de los progenitores.

4.2.2.1.6. Orden de nacimiento

Hay evidencias que apoyan la significación que en el comportamiento delincuente de los jóvenes adquiere el *orden de nacimiento*, señalando que los hijos medianos tienen más posibilidades de delinquir que los mayores o pequeños, ya que los primeros reciben la total atención y afecto de sus padres, y los pequeños se benefician de la experiencia adquirida por sus padres así como de la presencia de otros hermanos que sirven como modelos. (Bartollas, 2011).

4.2.2.1.7. Depresión post-parto

Hay, Pawlby, Angold *et al.*, (2003), realizaron un estudio sobre 122 familias inglesas. Encontraron que la violencia de los niños a los 11 años, estaba asociada a la presencia de *depresión post-parto*, independientemente de episodios depresivos durante el embarazo, episodios posteriores y otras características familiares como la cohesión, comportamiento antisocial de los padres y las variables de tipo socioeconómico. Los niños más violentos eran aquellos en donde la madre había presentado un cuadro depresivo después de los tres meses de vida del niño. La afectación se daría tanto en las niñas como en los niños.

Se cree que el riesgo estaría relacionado con el tipo de interacción entre la madre con depresión post-parto y su hijo, ya que originaría una merma en las capacidades del niño, a largo plazo, para regular sus emociones (Kim-Cohen, Moffitt, 2005). También, se han argumentado que las razones, serían la incapacidad de la madre, para responder de forma contingente y con sensibilidad frente a las demandas del niño.

4.2.2.1.8. Padres delincuentes

La comisión de delitos por parte de los padres es un factor de riesgo para el ejercicio de conductas antisociales en sus hijos (Farrington, 1995; Loeber y Farrington, 2000).

Usando una muestra de 201 varones, McCord (1982) encontró relación positiva entre los comportamientos desviados paternos, medidos por la presencia de conductas como alcoholismo del padre o haber estado convicto por embriaguez y/o un crimen grave, y las conductas violentas registradas de sus hijos. La conducta criminal y el alcoholismo del padre, en particular, han sido algunos de los factores más potentes en el aumento del riesgo del comportamiento criminal. En el estudio de Cambrigde, Farrington (1989) encontró relación entre el arresto parental, antes del décimo cumpleaños de sus hijos y, el aumento de los delitos violentos autoinformados y registrados oficialmente por parte de los últimos en la adolescencia.

Es claro que los padres antisociales tienden a tener niños antisociales (Lipsey y Derzon, 1998). En sus estudios longitudinales clásicos, McCord (1977) y Robins, West y Herjanic (1975) mostró que los padres criminales tendían a tener delincuentes hijos.

Moffitt (1987) investigó la posible existencia de un componente biológico en la influencia de la criminalidad parental en las conductas violentas de los hijos. Ella estudió los registros criminales de 5.659 niños daneses adoptados (cuyos padres adoptivos no tenían historia criminal) y los registros de sus padres biológicos, encontrando que los chicos en la etapa adulta cuyos padres eran criminales no presentaban mayores registros de delitos violentos que aquellos con padres no criminales. Sus hallazgos no apoyan una relación biológica entre la criminalidad del padre y la conducta violenta del hijo, sugiriendo que las normas violentas y o conductas violentas deben ser aprendidos en la familia.

4.2.2.2. Ámbito escolar y/o educativo

La escuela es junto a la familia el contexto más importante y con más influencia en el desarrollo social e individual de los niños y adolescentes; no sólo se aprenden normas para una adecuada convivencia en la sociedad sino que se adquieren y se pueden mantener patrones de aprendizaje de diferentes comportamientos, entre ellos conductas antisociales y delictivas (Lotz y Lee, 1999). Los criminólogos han estudiado durante mucho tiempo la relación entre las variables relacionadas con la escuela y la delincuencia (Elliott, Hamburgo, y Williams, 1998; Gottfredson DC., 1986; Gottfredson y Gottfredson GD., 1985; Gottfredson DC., Gottfredson, y Hybyl, 1993; Hirschi, 1969; Jarjoura, 1993; McNeal, 1995; Sampson y Laub, 1993; Thornberry, Moore, y Christenson, 1985). Una variedad de variables relacionadas con la escuela han sido ligados de manera consistente con la conducta infractora, incluido el compromiso de la escuela (Jenkins, 1995), la participación en la escuela (McNeal, 1995), la asistencia a la escuela (Jarjoura, 1993; Thornberry, Moore, y Christensen, 1985), y el clima escolar (Gottfredson y Gottfredson DC., 1985).

4.2.2.2.1. Fracaso escolar

Se viene reconociendo que el *éxito escolar* es uno de los mejores preventivos de la delincuencia, ya Beccaria (1994), señalaba que “el más seguro, pero más difícil medio de evitar los delitos es perfeccionar la educación, ya que ésta suele ir asociada a negativas experiencias escolares (fracaso escolar y abandono temprano de los estudios).

La inasistencia escolar contribuye a facilitar el paso a la delincuencia debido a que proporciona tiempo y oportunidades adicionales para conductas inadecuadas, como por ejemplo la conducta antisocial (Farrington, 1995). En un estudio sobre la variable inasistencia escolar, Farrington (1989) mostró que aquellos jóvenes entre los 12 y los 14 años con mayor número de inasistencias en la escuela eran más propensos a desarrollar conductas antisociales y delictivas en una etapa adulta, así como a estar recluidos en centros de detención, que los jóvenes con asistencia continua a la escuela.

Adicionalmente, el fracaso escolar se ha mostrado como una variable relevante en la explicación de la conducta antisocial y delictiva juvenil. La autopercepción referente al pobre desempeño académico puede influir directamente en los niveles de autoestima del joven, a su vez, los bajos niveles de autoestima son factores que influyen en el desarrollo de conductas antisociales (Swain, 1991). Farrington (1989) observó que el 20% de los hombres adolescentes de 11 años con un bajo rendimiento académico en la escuela primaria fueron condenados por delitos violentos en una edad adulta, comparados con un 10% del grupo con rendimiento normal. Sin embargo, respecto a la relación entre conducta antisocial y fracaso escolar, no es claro si el riesgo se deriva de las bajas capacidades cognitivas (bajo CI) o del fracaso escolar (Rutter, Giller y Hagell, 2000). Maguin y Loeber (1996) a la vista de los resultados ofrecidos por un estudio experimental de carácter longitudinal, manifiestan que “un pobre rendimiento académico se relaciona no sólo con el comienzo y la prevalencia de la delincuencia, sino también con la escalada en la frecuencia y en la gravedad de las ofensas”. El fracaso escolar es un factor de riesgo importante de la conducta antisocial, no es determinante. Sin embargo, ha de tenerse muy en cuenta en los niños y jóvenes que acumulan otros factores de riesgo, especialmente los referidos a problemas familiares, niveles bajos de desarrollo y consumo de drogas (Del Barrio, 2004a).

Otro factor que está alcanzando un gran auge en nuestros días y, que por ello preocupa de gran manera al conjunto de la sociedad (principalmente a padres y educadores), es el considerable aumento de la violencia en la escuela. Esta violencia en la escuela, también denominada vandalismo escolar, se puede producir de varias maneras: puede consistir en agresiones físicas por parte de los alumnos contra profesores o contra sus compañeros. Es frecuente también la violencia contra objetos y cosas de la escuela. Dicha violencia se puede cometer dentro de la escuela o fuera de

ella, en los alrededores de la misma. Además, hay que mencionar otro tipo de agresión, más extendida y mucho más difícil de detectar, la que se manifiesta en amenazas, insultos, intimidación, aislamiento o acoso, entre los propios escolares un fenómeno que en el mundo anglosajón se conoce como *Bullying* (el término inglés *bully* significa abusón, matón).

4.2.2.3. Grupo de Iguales

La investigación más relevante en relación a la *influencia de los iguales*, es la de Stouthamer-Loeber, Loeber, Wei, *et al.*, (2002). En ella, se puso de manifiesto que la relación con compañeros delincuentes incrementa el riesgo de persistencia de conductas de este tipo en la adolescencia. Gatti, Tremblay, Vitaro, *et al.*, (2005), han investigado la influencia de dos modelos en la génesis de los trastornos de conducta y la delincuencia entre adolescentes: El Modelo de la Influencia de los Iguales, y El Modelo de las Características Individuales. El primero sugiere que los adolescentes delincuentes ya presentan con anterioridad amigos delincuentes antes de serlo ellos mismos. El segundo sostiene que los comportamientos delincuentes en la infancia conducen, a su vez, a la delincuencia y a la elección de amigos delincuentes. En definitiva, los adolescentes tienden a relacionarse con aquellos que refuerzan su propio comportamiento.

Ha quedado demostrado que los individuos que cometen actos delictivos tienden a tener amigos delincuentes y que muchas actividades consideradas antisociales se emprenden junto con otras personas (Reiss, 1988). Dishion, Andrews y Crosby (1995) hallan en varones de 13 y 14 años que las interacciones positivas con amigos no correlacionan con el comportamiento antisocial. Sin embargo, el tener amigos antisociales correlacionaba positivamente con una mayor probabilidad de ejercer conductas antisociales por parte de los adolescentes. Los estudios indican que, aunque las influencias son operativas a todas las edades, son más intensas durante la etapa adolescente (Thornberry y Krohn, 1997). Así, se ha encontrado que tener amigos con comportamientos desviados estaba asociado positivamente al ejercicio por parte de sujetos de entre 14 y 21 años de crímenes violentos, crímenes contra la propiedad, abuso de alcohol, abuso de cannabis y dependencia a la nicotina.

Tabla 20. Resumen de los factores de riesgo de Socialización.

FACTORES DE RIESGO	ESTUDIOS	HALLAZGOS EMPÍRICOS
<i>1. Ámbito Familiar</i>		
	Gove y Crutchfield, 1982; Van Boris, <i>et al.</i> , 1988; Hirschi, 1969	El interés de la familia, se hizo evidente en las primeras teorías sobre la desorganización social. Se han escrutado desde variables de ambiente afectivo; la intensidad y la cualidad de los vínculos afectivos con los padres (la clásica teoría acerca del “control social”)
	Farrington, 1978; Loeber, 1982	Los factores familiares han sido identificados por diversos estudios como variables determinantes del comportamiento antisocial y delictivo.
	Hirschi, 1969; Canter, 1982	En el ámbito familiar, se han escrutado desde variables de ambiente afectivo ; la intensidad y la cualidad de los vínculos afectivos con los padres (la clásica teoría acerca del “control social”)
	Snyder y Paterson, 1987	Se han determinado, por ejemplo, lo inadecuado de las estrategias “laissez faire”, y su opuesta de uso excesivo de castigo.
	Trudel y Puentes-Neuman, 2000	La baja cohesión familiar, tener padres con enfermedad mental, estilos parentales coercitivos, ambivalentes o permisivos, también influirían en el desarrollo de la conducta violenta.
Estructura familiar		
	Hetherington y Henderson, 1997	Diversos cambios que están sufriendo la familia, especialmente aquellos que afectan a su estructura (separación y/o divorcio), pueden favorecer la aparición de problemas internos y externos de conducta, de niveles bajos de competencia y de habilidades sociales, así como un número elevado de

problemas en sus relaciones con los miembros de la familia y con los pares.

Borduin *et al.*, 1986; Farrington, 1989; Rutter y Giller, 1983; Wells y Rankin, 1991

Un hecho demostrado es que los delincuentes juveniles provienen de hogares desintegrados.

Loeber y Dishion, 1983

No siempre ese tipo de familias provoca la delincuencia, a convirtiéndose la fragmentación del hogar en un factor con poco poder predictivo.

Farrington, 1989^a, Wadsworth, 1979; Henry *et al.*, 1996; Pfiffner *et al.*, 2001

La separación de padres-hijos antes de los 10 años predecía la violencia autoinformada en la adolescencia y en la etapa adulta así como los arrestos por delitos violentos, confirmando así, los resultados obtenidos en el estudio nacional británico anterior.

Pevalin, Wade y Brannigan, 2003

El pertenecer a una familia monoparental estaba asociado a un incremento del comportamiento antisocial y posterior delincuencia.

Kelly, 2000

Se sabe que el grado de conflicto persistente después de la separación, así como la implicación del niño en ellos, presentará un efecto muy negativo sobre éste.

Maltrato infantil y violencia intrafamiliar

McCord, McCord y Zola, 1959

Reporta una fuerte liga entre la presencia de conducta psicopática y la privación emocional que produce el conflicto con los padres, la crueldad, el castigo errático y la falta de reconocimiento.

Haapasalo y Pokela, 1999; Kaufman y Widom, 1999; Lewis, Mallouch y Webb, 1990; Preski y Shelton, 2001
Williamson *et al.*, 1991

La delincuencia es una de las consecuencias asociadas al maltrato que han suscitado un gran interés.

Los niños abandonados mostraban mayores conductas delictivas y dificultades con la normativa cotidiana.

Kaufman y Wido, 1999

Los niños con historia de abandono o maltrato físico poseen mayor probabilidad de fugarse de casa

	y de ser arrestados por la justicia.
Wolfe <i>et al.</i> , 2001	Los adolescentes receptores de maltrato poseen mayor riesgo de manifestar conductas delictivas, de presentar síntomas depresivos significativos y sintomatología disociativa.
Preski y Shelton, 2001	La exposición a la violencia durante la infancia, predice también la conducta criminal.
Liem y Boudewyn, 1999	Las consecuencias negativas de maltrato pueden extenderse hasta la edad adulta
Carrasco, Rodríguez y del Barrio, 2001; De Bellis <i>et al.</i> , 2002; Gregg y Siegel, 2001; Ito <i>et al.</i> , 1993; Malinosky-Rummell y Hansen, 1993; Pfeiffer, 1998, 2004; Pincus, 2003; Riggs, 1997; Stein, 1997; Teicher, 2004; Wilmers <i>et al.</i> , 2002.	El maltrato infantil es un factor de riesgo en el posterior desarrollo de las conductas antisociales.
Widom, 1989	Aquellos criminales detenidos por delitos violentos (asesinato, homicidio, violación, asalto y robo) que habían sufrido abusos sexuales de menores, tenían una tendencia ligeramente mayor de comisión de delitos violentos. Aquellos que habían sufrido abusos físicos tenían también una tendencia ligeramente superior de haber sido arrestados por violencia, mientras que aquellos que habían sido objeto de negligencias eran los más proclives a cometer delitos violentos en la adolescencia.
Smith y Thornberry, 1995	Los adolescentes con historia de abuso y de negligencia eran más violentos según sus autoinformes.
Farrington, 1989; Farrington <i>et al.</i> , 2003	El control autoritario muy estricto y el castigo severo parecen estar relacionados con altos niveles de conducta delictiva y antisocial.
Widom y Maxfield, 1996	Los niños y las niñas (estas últimas con menor incidencia) con historias de malos tratos infantiles, tienen una mayor probabilidad de presentar delincuencia y criminalidad que los controles, tanto en

las etapas juveniles como al pasar a la edad adulta.

Rochester, Smith y Thornberry, 1995.	El maltrato infantil registrado en los 12 años predijo una percepción de la violencia entre las edades de 14 y 18, independientemente de la estructura de género, origen étnico, status socioeconómico de la familia.
Malinosky-Rummell y Hansen, 1993	El abuso físico en los niños predice más tarde actos violentos.
Manly, Kim, Rogosch y Cicchetti, 2001	Las víctimas de maltrato físico infantil tiene mayor riesgo de ser violentos con los iguales
Wolfe, Scott, Wekerle y Pittman, 2001	Las víctimas de maltrato físico infantil tienen mayor riesgo de ser violentos con la pareja en estudiantes de colegio y universidad.
Merrill, Thomsen, Gold y Milner, 2001.	Las víctimas de maltrato físico infantil tienen mayor riesgo de ser violentos en agresión sexual en la edad adulta.
Milner y Crouch, 1999	Las víctimas de maltrato físico infantil tiene mayor riesgo de ser violentos y cometerl abuso sexual y maltrato físico a sus propios hijos.
Widom, 1994	Posibles mecanismos causales que unen la victimización infantil y conductas antisociales: <ol style="list-style-type: none"> 1. La victimización infantil puede tener efectos inmediatos, con consecuencias a largo plazo (por ejemplo, la agitación puede causar lesiones cerebrales. 2. La victimización infantil puede provocar cambios en el cuerpo (por ejemplo, la desensibilización al dolor) que fomenten más tarde la agresión. 3. El abuso, puede llevar a los estilos de afrontamiento impulsivos o disociativos que, a su vez, conducen a pobres habilidades para resolver problemas o mal rendimiento escolar.

4. La victimización puede causar cambios en la autoestima o en el procesamiento de información social que fomentan más tarde la agresión.
5. El abuso infantil puede llevar a cambios en el entorno familiar (por ejemplo, ser colocados en hogares de guarda) que tienen efectos nocivos.
6. La justicia de menores puede etiquetar a las víctimas, las aísla de sus compañeros prosociales, y puede animarles a asociarse con pares delincuentes.

Conflictos maritales y comunicación negativa

Borduin, Pruitt y Henggeler, 1986; Brody y Forehand, 1993; Cantón, Cortés y Justicia, 2002; Farrington, 1989a; Rutter y Giller, 1983; Wells y Rankin, 1991.

La inexistencia de una adecuada relación entre el padre y la madre o la existencia de relaciones tensas y conflictivas en el medio familiar, ha sido relacionada consistentemente con la manifestación de actividades antisociales por parte de los hijos.

Hawkins, Catalano y Miller, 1992

Las relaciones inadecuadas, se observan tanto en familias “íntactas” (ambos padres presentes en el hogar) como en “hogares rotos”.

Borduin, Pruitt y Henggeler, 1986; Farrington, 1989; Rutter y Giller, 1983; Wells y Rankin, 1991

La inexistencia de una relación adecuada entre el padre y la madre ha sido relacionada con la manifestación de actividades antisociales por parte de los hijos.

Farrington, 1989^a

Existen correlaciones moderadas entre la desarmonía parental, la violencia autoinformada y los arrestos por crímenes violentos en los adolescentes.

Elliot, 1994

Los individuos que habían sido expuestos a episodios violentos entre sus padres eran más violentos en su etapa adulta.

Armenta *et al.*, 2001

Ser testigo de la violencia del padre hacia la madre es tan perjudicial para los menores como el recibir la violencia directamente. Estos descubrimientos confirman que la exposición a niveles elevados de conflicto familiar/marital incrementa el riesgo de violencia.

Villar <i>et al.</i> , 2003	Un alto grado de conflictividad familiar unido a un bajo nivel de comunicación o un estilo educativo permisivo se relacionaba con una mayor probabilidad de que los adolescentes se implicaran en conductas antisociales.
Thornberry, 2004	Existe una relación constante entre el inicio temprano de la delincuencia y la adversidad familiar. Así, los delincuentes infantiles o de inicio temprano tienen una mayor probabilidad de proceder de familias muy conflictivas y con alto grado de hostilidad entre ellos, frente a aquellos que se inician en la adolescencia.
Hill, 2002	Algunos estudios concluyen que, independientemente de la calidad de la relación de los hijos y los padres, la sola presencia de esta violencia actuaría como factor de riesgo para los problemas de conducta y conducta antisocial.
Spillane-Grieco, 2000	La comunicación negativa con los progenitores está significativamente relacionada con la conducta antisocial.

Modelos parentales

Holden, 1998; Darling y Steinberg, 1993; Maccoby y Martin, 1983	A pesar de las diversas dimensiones sobre las <i>pautas de crianza</i> , se han propuesto dos dimensiones fundamentales, que evalúan las actitudes y comportamientos de los padres hacia sus hijos: el apoyo y el control.
Rohner, 2004, Rollins y Thomas, 1979; Teen Haaf, 1993	La dimensión de apoyo se puede representar como una serie de aspectos positivos y negativos del comportamiento tales como la aceptación, afecto, amor, apoyo, sensibilidad, comunicación y la intimidad; como aspectos negativos, la hostilidad, el abandono y el rechazo. El Control de la conducta se define como el intento de los padres para controlar y regular la conducta de sus hijos con el establecimiento de normas y la supervisión.
Buss, 1966	Hay dos clases de modelos parentales que llevan al desarrollo de la psicopatía:

1. Cuando el padre es frío y distante del niño. El niño imita al padre y se vuelve frío y distante en sus propias relaciones.
2. Cuando los padres son inconsistentes en su entrega de recompensas y castigos, lo que hace difícil para el niño aprender a definir el rol modelado, teniendo como resultado que no se desarrolle consistentemente un modelo de sí mismo.

Ullman y Krasner, 1969

Las personas educadas en alguno de los dos modelos anteriores, actúan impulsivamente debido a que la cantidad de reforzamiento efectivo es insuficiente para mantener su conducta.

Rothbaum y Weisz, 1994; Hoeve, 2009; Loeber y Stouthamer-Loeber 1986; Patterson, *et al.*, 1990; Mc Cord, 1978; Farrington, 1973.

La pobre supervisión de los padres es el predictor más fuerte de la delincuencia.

Hoeve *et al.*, 2009

La Crianza de los hijos representaba hasta un 11% de la varianza en el comportamiento delictivo.

Eventos estresantes

Elliot, 1994; Rutter, 1971; Rutter y Giller, 1983

La influencia de los sucesos familiares estresantes sobre el comportamiento violento; factores como la pérdida de un progenitor condicionaban mínimamente el desarrollo de conductas antisociales.

Block, Block y Gjerde, 1988); Conger *et al.*, 1994

Niños de padres en proceso de divorcio muestran un alto nivel de perturbación comportamental antes de que el divorcio tenga lugar, pero no después.

Orden de nacimiento

Bartollas, 2011

Los hijos medianos tienen más posibilidades de delinquir que los mayores o pequeños, ya que los primeros reciben la total atención y afecto de sus padres, y los pequeños se benefician de la experiencia adquirida por sus padres así como de la presencia de otros hermanos que sirven como modelos.

Depresión post-parto

Hay, Pawlby, Angold *et al.*, 2003

La violencia de los niños a los 11 años, estaba asociada a la presencia de *depresión post-parto*, independientemente de episodios depresivos durante el embarazo, episodios posteriores y otras características familiares como la cohesión, comportamiento antisocial de los padres y las variables de tipo socioeconómico. Los niños más violentos eran aquellos en donde la madre había presentado un cuadro depresivo después de los tres meses de vida del niño. La afectación se daría tanto en las niñas como en los niños.

Kim-Cohen, Moffitt, Taylor *et al.*, 2005

El riesgo estaría relacionado con el tipo de interacción entre la madre con depresión post-parto y su hijo, ya que originaría una merma en las capacidades del niño, a largo plazo, para regular sus emociones. También, se han argumentado que las razones, serían la incapacidad de la madre, para responder de forma contingente y con sensibilidad frente a las demandas del niño.

Padres delincuentes

Farrington, 1995; Loeber y Farrington, 2000

La comisión de delitos por parte de los padres, es un factor de riesgo para el ejercicio de conductas antisociales en sus hijos).

McCord, 1982; Farrington, 1989

Existe una relación positiva entre los comportamientos desviados paternos, medidos por la presencia de conductas como alcoholismo del padre o haber estado convicto por embriaguez y/o un crimen grave, y las conductas violentas registradas de sus hijos. La conducta criminal y el alcoholismo del padre, en particular, han sido algunos de los factores más potentes en el aumento del riesgo del comportamiento criminal.

Lipsey y Derzon, 1998; McCord 1977

Los padres criminales tendían a tener delincuentes hijos.

Moffitt, 1987

Sus hallazgos no apoyan una relación biológica entre la criminalidad del padre y la conducta violenta del hijo, sugiriendo que las normas violentas y o conductas violentas deben ser aprendidos en la familia.

2. *Ámbito escolar y/o educativo*

Lotz y Lee, 1999	La escuela es junto a la familia el contexto más importante y con más influencia en el desarrollo social e individual de los niños y adolescentes; no sólo se aprenden normas para una adecuada convivencia en la sociedad sino que se adquieren y se pueden mantener patrones de aprendizaje de diferentes comportamientos, entre ellos conductas antisociales y delictivas.
Elliott, Hamburgo, y Williams, 1998; Gottfredson DC, 1986; Gottfredson DC, Gottfredson, y Hybyl, 1993; Gottfredson y Gottfredson GD, 1985; Hirschi, 1969; Jarjoura, 1993; McNeal, 1995; Sampson y Laub, 1993; Thornberry, Moore, y Christenson, 1985	Los criminólogos han estudiado durante mucho tiempo la relación entre las variables relacionadas con la escuela y la delincuencia.
Gottfredson y Gottfredson DC, 1985; Gales <i>et al.</i> , 2000; Jarjoura, 1993; Thornberry <i>et al.</i> , 1985, Jenkins, 1995; McNeal, 1995	Una variedad de variables relacionadas con la escuela han sido ligados de manera consistente con la conducta infractora, compromiso de la escuela, la participación en la escuela, la asistencia a la escuela y el clima escolar.
Fracaso escolar	
Beccaria, 1994	El éxito escolar es uno de los mejores preventivos de la delincuencia.
Farrington, 1989; Farrington, 1995	La inasistencia escolar contribuye a facilitar el paso a la delincuencia debido a que proporciona tiempo y oportunidades adicionales para conductas inadecuadas, como por ejemplo la conducta antisocial.
Swain, 1991	La autopercepción referente al pobre desempeño académico puede influir directamente en los niveles de autoestima del joven, a su vez, los bajos niveles de autoestima son factores que influyen en el desarrollo de conductas antisociales.

Rutter, Giller y Hagell, 2000

La relación entre conducta antisocial y fracaso escolar, no es claro si el riesgo se deriva de las bajas capacidades cognitivas (bajo CI) o del fracaso escolar.

Del Barrio, 2004^a

El fracaso escolar es un factor de riesgo importante de la conducta antisocial, pero no es determinante. Ha de tenerse muy en cuenta en los niños y jóvenes que acumulan otros factores de riesgo, especialmente los referidos a problemas familiares, niveles bajos de desarrollo y consumo de drogas.

Grupo de Iguales

Stouthamer-Loeber *et al.*, 2002

La relación con compañeros delincuentes incrementa el riesgo de persistencia de conductas de este tipo en la adolescencia.

Gatti, Tremblay, Vitaro, *et al.*, 2005

El Modelo de la Influencia de los Iguales, sugiere que los adolescentes delincuentes ya presentan con anterioridad amigos delincuentes antes de serlo ellos mismos.
El Modelo de las Características Individuales, sostiene que los comportamientos delincuentes en la infancia conducen, a su vez, a la delincuencia y a la elección de amigos delincuentes.
En definitiva, los adolescentes tienden a relacionarse con aquellos que refuerzan su propio comportamiento

Reiss, 1988

Los individuos que cometen actos delictivos tienden a tener amigos delincuentes y que muchas actividades consideradas antisociales se emprenden junto con otras personas.

Dishion, Andrews y Crosby, 1995;
Thornberry y Krohn, 1997

El tener amigos antisociales correlacionaba positivamente con una mayor probabilidad de ejercer conductas antisociales por parte de los adolescentes.

4.2.3. Factores Ambientales y/o contextuales

El contexto sociocultural y económico y los medios de comunicación constituyen factores de riesgo para el desarrollo de conductas antisociales y delictivas.

4.2.3.1. Contexto sociocultural y económico

Las primeras manifestaciones de los problemas de comportamiento externalizante (como las peleas, el robo etc.), son uno de los mejores predictores de la delincuencia en los adolescentes y adultos (Huesmann y Eron, 1992; Moffit, Caspi, Harrington y Milne, 2002). De ahí que, en las dos últimas décadas han ido en aumento las investigaciones sobre la presencia de riesgo en sus interacciones sociales. En este marco, los jóvenes durante edades tempranas están en la necesidad de adaptarse a múltiples contextos sociales al mismo tiempo, incluyendo la familia, compañeros, vecinos y la escuela, así como una mayor influencia del macrosistema. Los modelos ecológicos destacan la importancia de los contextos de socialización en particular, el barrio (por ejemplo, la violencia, la eficacia colectiva), situaciones desfavorecidas como la pobreza y las variaciones étnicas.

Respecto a los Factores ambientales y/o contextuales, se destaca que a pesar de las enormes controversias producidas sobre la espinosa relación que pudieran mantener la *clase social* y la delincuencia, la cuestión está lejos de ser aclarada (Farnworth, Thornberry, Kronhn y Lizotte, 1994; Wright, Caspi, Moffit y Silva, 1997). Por ejemplo, Romero (1996), trabajando con una amplísima muestra de adolescentes gallegos no encontró relación significativa entre clase social y conducta antisocial auto informada; es más, las diferencias en el grupo de las chicas, apuntaba a las suposiciones clásicas.

Trudel y Puentes-Neuman (2000), señalan además el *factor cultural*. Barner y O’Gorman (1995), llevaron a cabo un estudio en Dublín con una muestra de 100 chicos delincuentes con varias sentencias cumplidas en centros de reformas; sus resultados indican que la mayoría de estos jóvenes provenían de ambientes desfavorecidos social y económicamente.

Otros trabajos realizados en España, no encuentran diferencias significativas cuando se comparan datos procedentes de autoinformes (Romero, 1996; Sobral, Romero, Luengo y Marzoa, 2000).

4.2.3.1.1. Desventaja estructural del barrio, pobreza y peligrosidad

Hallazgos consistentes han sugerido que existe una relación entre la desventaja estructural del barrio (bajo nivel económico de la comunidad, subcultura de criminalidad y la desorganización comunitaria) y un aumento de comportamientos externalizantes en los niños y adolescentes, en particular problemas de conducta y delincuencia (Aneshensel y Sucoff, 1996; Ingoldsby, Shaw, Winslow, Schonberg, Gilliom y Criss, 2006; Loeber y Wikstrom, 1993).

Se considera que el barrio influye directamente en los niños a través de su exposición a los comportamientos y actitudes de los adultos y pares en la comunidad (Ingoldsby y Shaw, 2002). Por ejemplo, los niños pueden presenciar fusilamientos o violencia física en las calles, mientras van camino a la escuela. Los efectos indirectos se piensan que existen a través de la influencia que tienen los barrios en los padres (Capaldi, Stoolmiller, Clark y Owen, 2002). Por ejemplo, que viven en barrios peligrosos y violentos pueden incrementar en los padres el estrés diario y, a su vez, influyen en la calidad de la crianza de los hijos en el hogar.

En un análisis amplio de esta problemática, no sólo se debe centrar en las asociaciones directas entre los factores extrafamiliares y el desarrollo individual, sino, también considerar que estos contextos se influyen mutuamente. Por ejemplo, la mala situación financiera de la familia puede llevarlos a vivir en barrios menos favorecidos y la violencia en el barrio puede influir en el comportamiento de un niño de manera negativa. Loeber y Wikstrom (1993) consideran que cuando la pobreza es extrema, el riesgo de que se produzca violencia urbana es muy alto. Asimismo, Loeber y Wikström (1993) encontraron que aquellos barrios peores o más desfavorecidos se caracterizaban por un inicio más temprano de los comportamientos antisociales y violentos (10-12 años) respecto a otros barrios. Estos resultados también fueron confirmados por Sommers y Basking (1994).

Las dificultades económicas y el desempleo dentro de la familia afecta el estado mental del niño a través del deterioro en la crianza de los hijos (Conger y Conger,

2002), un barrio en desventaja aumenta el estrés familiar (Allison, Burton, Marshall, Perez-febles, Yarrington, Bloch, *et al.*, 1999) y puede comprometer la capacidad de los padres para fomentar con eficacia, disciplina, y controlar a sus hijos (Leventhal y Brooks-Gunn, 2004). De hecho, la pobreza del barrio y el desorden social se han relacionado con la crianza sobre una disciplina más dura y una menor protección. (Klebanov, Brooks-Gunn y Duncan, 1994). Además, los adolescentes que residen en barrios con menor control y cohesión social presentan los niveles más altos de problemas de comportamiento (Rankin y Quane, 2002).

Sampson y Lauritsen (1994), se han dirigido hacia la búsqueda de relaciones entre diversas características de los barrios y las tasas de crímenes violentos, incluyendo: rotación y cambios de comunidad, heterogeneidad en la composición racial, densidad habitacional y poblacional y desorganización social comunitaria. Los hallazgos sugieren que la desorganización social y los cambios comunitarios son los que más contribuyen a incrementar las tasas de violencia dentro de una comunidad.

Otros estudios han demostrado que los padres en los barrios peligrosos y violentos pueden tener menos recursos y apoyo social (Ingoldsby y Shaw, 2002; Lochman y Wells, 2004), más la angustia y la depresión (Ingoldsby y Shaw, 2002; Linares, Heeren, Bronfman, Zuckerman, Augustyn y Tronick, 2001; Sampson, Morenoff y Gannon-Rowley, 2002), y el conflicto civil (Lochman y Wells, 2004), que puede inhibir su capacidad de relacionarse positivamente con sus hijos y puede perturbar las relaciones diádicas específicos y generales funcionamiento de la familia.

4.2.3.1.2. Variaciones étnicas

Las variaciones étnicas también se han postulado como factor de riesgo del comportamiento antisocial, es así, que el aumento de la heterogeneidad en el barrio se han asociado con los comportamientos criminales de adolescentes (Sampson y Groves, 1989; Veysey y Messner, 1999). Los estudios que evalúan la prevalencia de conducta antisocial de forma autoinformada, no encuentran diferencias significativas entre diferentes razas (Farrington, Loeber, Elliott, Hawkins, Kandel, Klein, *et al.*, 1996a).

Parece ser que lo que si se evidencia en algunos estudios es que existen diferentes patrones de comportamiento antisocial entre la raza blanca y negra (LaFree,

1995). Así, parece que los sujetos de raza negra son más arrestados por delitos relacionados con el robo, homicidio involuntario y crímenes violentos, mientras que los blancos son más arrestados por el resto de los delitos (Snyder y Sickmund, 1995).

En un estudio más actual sobre la influencia racial (Chauchan, Burnette, Dickon y Reiner, 2010), no se encontró diferencias significativas en la participación de conductas antisociales. Es posible que en un principio, antes de entrar en el sistema de justicia juvenil, los niños negros pueden ser más propensos a involucrarse en actos antisociales. Sin embargo, tras la liberación, los dos grupos tuvieron las mismas probabilidades de participar en conductas antisociales. Particularmente este estudio, encontró que era significativamente más probable que los niños negros sean detenidos por delitos no violentos, pero los niños de raza negra y blanca reportaron niveles similares de comportamiento antisocial (Trentacosta, Hyde y Shaw, 2009).

Por tanto, numerosos estudios señalan que las características de los barrios (Farrington, Sampson y Wikström, 1993; Hawkins, Herrenkohl, Farrington, Brewer, Catalano y Harachi, 1999; Kupersmidt, Griesler, De Rosier, Patterson y Davis, 1995; Sampson y Lauritsen, 1994; Sampson, Raudenbush y Earls, 1997; Scott, 2004; Tremblay, Schall, Boulerice, Arseneault, Soussignan y Perusse, 1997), que sean socialmente desfavorecidos (Rutter y Giller, 1983) y que reflejen diferentes etnias o razas (Rutter, Giller y Hagell, 2000), pueden potenciar aun más la aparición de conductas antisociales. Estos efectos pueden ir aumentando en la adolescencia, por su mayor participación en actividades del barrio (Boyce, Frank, Jensen, Kessler, Nelson, Steinberg, *et al.*, 1998).

4.2.3.1.3. Apoyo Social

La influencia del *apoyo social* es fundamental en la forma de enfrentar las demandas del entorno, debido a su importante rol en el desarrollo y uso de las estrategias de afrontamiento y resolución de conflictos (Barra, 2004; Vaux, 1988). Por esto, la percepción de un menor nivel de apoyo afectaría negativamente el proceso adaptativo de los adolescentes infractores de ley, presentando mayores dificultades al abordar situaciones que obstaculicen su existir. El menor apoyo percibido de los jóvenes infractores, tanto en calidad como en cantidad, afectaría negativamente su bienestar psicológico, pudiendo favorecer el desarrollo de conductas delictivas.

La desorganización, desintegración social y la disolución de redes de apoyo social y de grupos sociales primarios, hechos presentes en las sociedades industriales y urbanas modernas, sería un factor clave en la génesis de problemas psicosociales como la delincuencia (Gracia y Herrero, 2006).

4.2.3.2. Medios de Comunicación

Son numerosas las investigaciones que se han ocupado sobre la posible influencia que puedan tener los *medios de comunicación*, especialmente la televisión, en la génesis de los trastornos de conducta y violencia en la infancia y la adolescencia.

4.2.3 .2.1. Televisión

Cincuenta años de investigación sobre el efecto de la televisión en la sociedad y principalmente sobre los niños, ha sido ampliamente estudiado y enérgicamente debatido (Pecora, Murray y Wartella, 2007). Los investigadores llegan a la conclusión que la violencia en la televisión afecta las actitudes de los espectadores, los valores y la conducta (Hearold, 1986; Murray, 1994, Paik y Comstock, 1994). En general, parece que hay tres clases principales de efectos: la agresión o conductas antisociales, la desensibilización a la violencia (puede dar lugar a la disminución de la sensibilidad a la violencia y tolerar mayores niveles de violencia en la sociedad, así como, menos preocupación por los sentimientos de otras personas), y el miedo (puede aumentar el temor de ser víctima de violencia, o el efecto contrario, los espectadores sobrestiman su riesgo de victimización).

Los primeros estudios de la influencia de la televisión comenzaron casi simultáneamente en Inglaterra, Estados Unidos y Canadá a mediados de la década de 1950. Los estudios británicos y estadounidenses/canadienses proporcionaron un punto de referencia muy importante para la comprensión de los efectos amplios y generales de la televisión en los niños. Por ejemplo, Himmelweit *et al.*, (1958) señaló, una serie de casos en los espectadores y los controles que difirieron en sus perspectivas; tales diferencias no existían antes de que ingresara la televisión en los hogares. Con respecto a la agresión, estos estudios de correlación fueron menos específicos, como Himmelweit y sus colegas (1958) señalaron, que no habían encontrado que los espectadores eran más agresivos o inadaptados que los controles; por lo tanto, consideraban que es poco

probable que la televisión genere comportamientos agresivos, aunque es posible que en niños emocionalmente perturbados si pueda precipitar conductas violentas.

Estudios posteriores entre las década de 1960, 1970, 1980 y 1990, volvería a examinarse estas cuestiones y mejorar las estrategias de investigación sobre la televisión. Los estudios por Bandura (por ejemplo, Bandura, Ross y Ross, 1961, 1963) y Berkowitz (por ejemplo, Berkowitz y Rawlings, 1963) sentaron las bases para posteriores estudios experimentales sobre las influencias causales de la violencia en la televisión bajo una estructura de laboratorio y asignación de los participantes al azar, asimismo, ampliándose en ambientes naturales como las escuelas y las comunidades.

Es así, que se presentan las importantes investigaciones sobre los efectos de la televisión en la conducta violenta: National Commission on the Causes and Prevention of Violence (Baker y Ball, 1969); Surgeon General's Scientific Advisory Committee on Television and Social Behavior (1972); the report on children and television drama by the Group for the Advancement of Psychiatry (1982); National Institute of Mental Health, Television and Behavior Report (NIMH, 1982; Pearl, Bouthilet y Lazar, 1982); National Research Council (1993), violence report; Reports from the American Psychological Association's "Task Force on Television and Society" (Huston, *et al.*, 1992) and "Commission on Violence and Youth" (American Psychological Association, 1992; Donnerstein, Slaby y Eron, 1995).

En este sentido, estos informes después de muchos años de investigación confirman que la violencia en los medios televisivos tiene efectos nocivos, da lugar a un comportamiento agresivo por parte de los niños y adolescentes. Esta conclusión se basa en experimentos de laboratorio y en estudios de campo. Aunque no todos los niños se vuelven agresivos, por supuesto, pero las correlaciones entre la violencia y la agresión son positivas. Por ejemplo, Huesmann y Miller (1994) escribió que "el actual nivel de violencia interpersonal en nuestras sociedades ha sido impulsado por la exposición durante la infancia a una dieta constante de violencia en los medios televisivos". Sege y Dietz (1994) afirmaron que "una de las mejores causas documentadas sobre la violencia en niños parece ser explicada por la exposición a la violencia en la televisión".

Más recientemente, Anderson, Berkowitz, Donnerstein, Heusmann, Johnson, Linz, *et al.*, (2003) afirmó que hay "evidencia inequívoca de que la violencia en los medios aumenta la probabilidad de conductas agresivas y violentas con efectos

inmediatos como en contextos a largo plazo". Esta afirmación se ha materializado en la prensa popular y ha influido en las iniciativas políticas. Por ejemplo, la Asociación Médica Americana (1993), ha expresado su "enérgica oposición" a la violencia en la televisión. Durante décadas, un flujo constante de iniciativas legislativas ha culpado a la televisión por la violencia en nuestra sociedad, las acciones recomendadas que los gobiernos deben tomar para contrarrestar sus efectos, y los proyectos de ley relacionados con este tema (Albiniak y McConnell, 1999; Reid, 1999). Para ello, la ley 25/1994, del 12 de Julio, incorpora al ordenamiento jurídico español, la Directiva de la Unión Europea de 1989 sobre la coordinación de disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros, relativas al ejercicio de actividades de radiodifusión televisiva, siendo el artículo 17 de dicha ley, el que se refiere expresamente a la protección de los menores frente a la programación (Vázquez, 2003).

Bushman y Anderson (2001), demostraron que a pesar de la evidencia científica que ha crecido considerablemente en las últimas tres décadas, también hay informes recientes que implican que la evidencia es más débil, (por ejemplo, Fowles, 1999; Freedman, 1984, 2002), estos estudios analíticos no consideran que la violencia en los medios de comunicación puedan estar afectando a los jóvenes. Igualmente, Savage (2004), Ferguson (2011), revisaron la literatura y concluyen "No se establece que ver representaciones violentas se consideren causas de crímenes". Es claro, que aunque la relación entre la exposición de la violencia televisiva y los actos graves de violencia generen aun debates, afirmando para algunos que el efecto no se ha establecido, sin embargo, no es lo mismo que decir, que el efecto no existe.

Si bien, los efectos de la violencia en la televisión no son simples y directos, un gran número de investigadores (Hearold, 1986; Huston, Donnerstein, Fairchild, Feshbach, Katz, Murray, *et al.*, 1992; Wood, Wong y Chachere, 1991). Sugieren que hay razones claras de preocupación y prudencia en relación con el impacto de la violencia en la televisión. Sin duda, hay muchos factores que influyen en la relación entre la visualización de la violencia y el comportamiento agresivo y ha habido un considerable debate sobre la naturaleza de estas influencias y el grado de preocupación sobre la violencia en la televisión (American Psychological Association, 1985; 1993; Centerwall, 1992; Comstock y Paik, 1991, Condry, 1989; Cook, Kendzierski y Thomas, 1983; Donnerstein, Linz y Penrod, 1987; Freedman, 1984; 1986, Friedrich-Cofer y

Huston, 1986; Group for the Advancement of Psychiatry, 1982; Huesmann y Eron, 1986; Huston, *et al.*, 1992; McGuire, 1986; Milavsky, Kessler, Stipp y Rubens, 1982; Murray, 1973, 1980, Murray y Kippax, 1979; National Institute of Mental Health, 1982; National Research Council, 1993; Paik y Comstock, 1994; Surgeon General's Scientific Advisory Committee on Television and Social Behavior, 1972. Sin embargo, es claro que hay una cantidad considerable de violencia en la televisión y esta exposición se traduce en cambios en las actitudes, valores o comportamiento por parte de niños y adolescentes. Por lo tanto, sobre el impacto de la violencia en la televisión, como afirmó Eron (1992), es una de las causas de los comportamientos agresivos, delictivos y violentos en la sociedad.

Lo que si parece que tiene repercusión es el tiempo que pasan los niños delante de la televisión. Al menos en esta línea van los resultados de la investigación realizada por Huesmann, Moise-Titus, Podolski, *et al.*, (2003). Estos investigadores encontraron una relación positiva entre el tiempo de exposición a la televisión de niños de 6 a 9 años. Esta investigación controló variables como el CI, el estatus socioeconómico y las prácticas educativas de los padres.

En la revisión bibliográfica hecha, Strasburger (2004), encontró 3500 publicaciones que establecían una asociación entre la exposición a la violencia vehiculada a través de los medios de comunicación frente a 30 estudios que no encontraron tal asociación.

4.2.3 .2.2. Videojuegos

A medida que avanzamos en la era digital con imágenes mejoradas y el sonido, la violencia en los medios de comunicación, sin duda, seguirá siendo un foco de interés público y de investigación científica.

En nuestra década es un tema relevante dentro de los medios de comunicación, el efecto de los videojuegos violentos sobre la agresión, teniendo en cuenta, que es muy popular entre los adolescentes y jóvenes. Por ejemplo, en un estudio nacional en Estados Unidos mostró que el 97% de los adolescentes de 12 a 17 años participan de juegos de ordenador, web, móviles, o la consola de videojuegos (Lenhart, Kahne, Middaugh, Macgill, Evans y Vitak, 2008). En términos de frecuencia, el 31% de los

adolescentes juegan a los videojuegos todos los días y otro 21% juega tres y cinco días a la semana. Sin embargo, lo que puede ser más preocupante es que casi la mitad de la población de adolescentes juega videojuegos violentos.

En las últimas dos décadas, varios estudios correlacionales y experimentales con adolescentes y adultos jóvenes han encontrado una relación pequeña pero significativa entre el juego violento de los videojuegos y la agresión (Anderson y Bushman, 2001; Dill y Dill, 1998). Tales resultados, han sugerido que los videojuegos están relacionados con diversos comportamientos negativos como la hostilidad, peleas, bajo rendimiento escolar, disminución del comportamiento prosocial y la agresión (Anderson *et al.*, 2003; Bushman y Anderson, 2002; Gentile, Linder y Walsh, 2003; Gentile, Lynch, Linder y Walsh, 2004; Sheese y Graziano, 2005).

Anderson y Bushman (2002) desarrollaron el Modelo General de la Agresión (General Aggression Model (GAM) en parte, para dar cuenta de los efectos de los videojuegos violentos en la agresión (Bushman y Anderson, 2002). De acuerdo con Anderson y Bushman (2002), los videojuegos violentos influyen en la agresión a través de efectos a corto plazo y largo plazo. En otras palabras, cada episodio de videojuegos violentos puede reforzar la idea de que la agresión es una forma efectiva y apropiada para lidiar con el conflicto y la ira (Bushman y Anderson, 2002).

Como Barlett, Branch, Rodeheffer, y Harris (2009) han mostrado, que jugando videojuegos violentos durante 15 minutos puede producir niveles elevados de comportamiento agresivo que dura entre 5 y 10 min. Anderson, Gentile y Buckley (2007), examinaron los efectos a corto plazo de los video juegos han demostrado que jugar videojuegos violentos produce niveles más altos de conducta agresiva (a corto plazo), cognición agresiva, afecto agresivo y excitación fisiológica en comparación con los video juegos no violentos. Gentile, Lynch, Linder y Walsh (2004), llevaron a cabo un estudio de correlación con alumnos de 8° y 9° grado (edad media = 14 años) y encontró que los adolescentes que jugaron con video juegos muy violentos reportaron haber sido más hostiles, capaces de entrar en discusiones con los profesores con más frecuencia, y de participar en más peleas que los adolescentes que jugaron con videojuegos menos violentos. Sin embargo, otros han concluido que los videojuegos violentos pueden tener sólo efecto débiles en la agresión de los adolescentes (Ybarra, Diener-West, Markow, Leaf, Hamburger y Boxer, 2008) o sólo pueden influir en

algunos, especialmente los que se encuentran en situación de riesgo para la violencia (Giumetti y Markey 2007, Kirsh, 1998; Markey y Scherer 2009). Asimismo, otros investigadores consideran que los efectos de los videojuegos en la violencia de los jóvenes son esencialmente nulas, o que presentan problemas en los diseños metodológicos, de tal manera, no se pueden realizar conclusiones significativas acerca de las investigaciones existentes (Durkin y Barber, 2002; Kutner y Olson, 2008; Olson, 2004, Savage y Yancey, 2008; Sherry, 2007; Unsworth, Devilly y Ward, 2007; Ferguson y Kilburn, 2009). Sólo un estudio Shibuya, Sakamoto, Ihori y Yukawa (2008), sugieren que la exposición a juegos violentos puede reducir la agresividad en los niños.

En un estudio prospectivo analítico, Ferguson (2011), no considera que la exposición de los videojuegos violentos sean predictores potenciales en el uso posterior de actos de agresión y violencia graves en los adolescentes.

Por lo tanto, ante la divergencia de los resultados se argumenta que los científicos deben tener la precaución de utilizar diseños y medidas debidamente estandarizados para llegar a conclusiones que permitan un avance importante sobre los efectos de los videojuegos violentos sobre la agresión y conducta antisocial en adolescentes.

Tabla 21. Resumen de los factores de riesgo Ambientales y/o Contextuales.

FACTORES DE RIESGO	ESTUDIOS	HALLAZGOS EMPÍRICOS
1. Contexto socio-cultural y económico		
	Huesmann y Eron, 1992; Moffit, Caspi, Harrington y Milne, 2002	Las primeras manifestaciones de los problemas de comportamiento externalizante (como las peleas, el robo etc.), son uno de los mejores predictores de la delincuencia en los adolescentes y adultos.
	Farnworth, Thornberry, Kronhn y Lizotte, 1994; Wright, Caspi, Moffit y Silva, 1997	La cuestión acerca de la relación entre la <i>clase social</i> y la delincuencia, está lejos de ser aclarada.
	Romero, 1996	No se encontró relación significativa entre clase social y conducta antisocial autoinformada.
	Barner y O’Gorman, 1995	La mayoría de los jóvenes delincuentes analizados provenían de ambientes desfavorecidos social y económicamente.
	Trudel y Puentes-Neuman, 2000	Encuentran el factor cultural como factor de riesgo en la delincuencia.
	Luengo y Marzoa, 2000; Romero, 1996; Sobral, Romero, 2000	No encontraron diferencias significativas entre el factor económico y la delincuencia, en varios estudios realizados en España.
Desventaja estructural del barrio, pobreza y peligrosidad		
	Aneshensel y Sucoff 1996; Ingoldsby <i>et al.</i> , 2006; Loeber y Wikstrom, 1993	Existe una relación entre la desventaja estructural del barrio (bajo nivel económico de la comunidad, subcultura de criminalidad y la desorganización comunitaria) y un aumento de comportamientos externalizantes en los niños y adolescentes, en particular problemas de conducta y delincuencia.

Ingoldsby y Shaw, 2002; Capaldi <i>et al.</i> , 2002	Se considera que el barrio influye directamente en los niños a través de su exposición a los comportamientos y actitudes de los adultos y pares en la comunidad.
Loeber y Wikstrom ,1993	Cuando la pobreza es extrema, el riesgo de que se produzca violencia urbana es muy alto.
Loeber y Wikstrom ,1993; Sommers y Basking, 1994	Aquellos barrios peores o más desfavorecidos se caracterizaban por un inicio más temprano de los comportamientos antisociales y violentos (10-12 años) respecto a otros barrios.
Conger <i>et al.</i> , 2002	Las dificultades económicas y el desempleo dentro de la familia afecta el estado mental del niño a través del deterioro en la crianza de los hijos.
Allison <i>et al.</i> , 1999; Leventhal y Brooks-Gunn, 2004	Un barrio en desventaja aumenta el estrés familiar (y puede comprometer la capacidad de los padres para fomentar con eficacia, disciplina, y controlar a sus hijos
Klebanov <i>et al.</i> , 1994	La pobreza del barrio y el desorden social se han relacionado con la crianza sobre una disciplina más dura y una menor protección.
Rankin y Quane, 2002	Los adolescentes que residen en barrios con menor control y cohesión social presentan los niveles más altos de problemas de comportamiento.
Sampson y Lauritsen,1994	La desorganización social y los cambios comunitarios son los que más contribuyen a incrementar las tasas de violencia dentro de una comunidad.
Ingoldsby y Shaw 2002; Lochman y Wells, 2004	Los padres en los barrios peligrosos y violentos pueden tener menos recursos y apoyo social,
Ingoldsby y Shaw, 2002; Linares, Heeren, Bronfman, Zuckerman, Augustyn y Tronick, 2001; Sampson, Morenoff y Gannon-	Los padres en los barrios peligrosos padecen más la angustia y la depresión.

Rowley, 2002

Lochman, y Wells, 2004

El conflicto civil que viven los padres pertenecientes a barrios peligrosos, puede inhibir su capacidad de relacionarse positivamente con sus hijos y perturbar las relaciones diádicas; específicas y generales funcionamiento de la familia.

Variaciones étnicas

Sampson y Groves, 1989; Veysey y Messner, 1999

Las variaciones étnicas también se han postulado como factor de riesgo del comportamiento antisocial, es así, que el aumento de la heterogeneidad en el barrio se ha asociado con los comportamientos criminales de adolescentes.

Farrington *et al.*, 1996a

Los estudios que evalúan la prevalencia de conducta antisocial de forma autoinformada, no encuentran diferencias significativas entre diferentes razas.

Lauree, 1995

En algunos estudios se evidencia que existen diferentes patrones de comportamiento antisocial entre la raza blanca y negra.

Snyder y Sickmund, 1995

Parece que los sujetos de raza negra son más arrestados por delitos relacionados con el robo, homicidio involuntario y crímenes violentos, mientras que los blancos son más arrestados por el resto de los delitos.

Chauchan, Burnette, Dickon y Reiner, 2010

No se encontraron diferencias significativas entre razas, en la participación de conductas antisociales.

Trentacosta, *et al.*, 2009

Los niños de raza negra y blanca reportaron niveles similares de comportamiento antisocial.

Farrington, Sampson y Wikström, 1993; Hawkins *et al.*, 1999; Kupersmidt *et al.*, 1995; Sampson y Lauritsen, 1994; Sampson, Raudenbush y Earls, 1997; Scott,

Las características de los barrios que sean socialmente desfavorecidos, pueden potenciar aun más la aparición de conductas antisociales.

2004; Tremblay *et al.*, 1997

Rutter y Giller, 1983; Rutter *et al.*, 2000

Las características de los barrios que reflejen diferentes etnias o razas, pueden potenciar aún más la aparición de conductas antisociales.

Boyce *et al.*, 1998

Los efectos de la pobreza y la diversidad cultural en el barrio, pueden ir aumentando en la adolescencia, por su mayor participación en actividades del barrio.

Apoyo Social

Barra, 2004; Vaux, 1988

La influencia del *apoyo social* es fundamental en la forma de enfrentar las demandas del entorno, debido a su importante rol en el desarrollo y uso de las estrategias de afrontamiento y resolución de conflictos.

Gracia y Herrero, 2006

La desorganización, desintegración social y la disolución de redes de apoyo social y de grupos sociales primarios, sería un factor clave en la génesis de problemas psicosociales como la delincuencia.

2. Medios de Comunicación

Televisión

Hearold, 1986; Murray, 1994, Paik y Comstock, 1994

La violencia en la televisión afecta las actitudes de los espectadores, los valores y la conducta. Parece que hay tres clases principales de efectos:

1. La agresión o conductas antisociales,
2. La desensibilización a la violencia (puede dar lugar a la disminución de la sensibilidad a la violencia y tolerar mayores niveles de violencia en la sociedad, así como, menos preocupación por los sentimientos de otras personas)
3. El miedo (puede aumentar el temor de ser víctima de violencia, o el efecto contrario, los espectadores sobrestiman su riesgo de victimización).

Himmelweit <i>et al.</i> , 1958	Existen una serie de casos en los espectadores y los controles que difirieron en sus perspectivas; tales diferencias no existían antes de que ingresara la televisión en los hogares.
Himmelweit <i>et al.</i> , 1958	Es poco probable que la televisión genere comportamientos agresivos, aunque es posible que en niños emocionalmente perturbados si pueda precipitar conductas violentas.
Bandura <i>et al.</i> , 1961, 1963; Berkowitz y Rawlings, 1963	Sentaron las bases para posteriores estudios experimentales sobre las influencias causales de la violencia en la televisión bajo una estructura de laboratorio y asignación de los participantes al azar.
National Commission on the Causes and Prevention of Violence (Baker y Ball, 1969); Surgeon General's Scientific Advisory Committee on Television and Social Behavior 1972; the report on children and television drama by the Group for the Advancement of Psychiatry, 1982; National Institute of Mental Health, Television and Behavior Report (NIMH, 1982; Pearl, Bouthilet, y Lazar, 1982); National Research Council, 1993, violence report; and reports from the American Psychological Association's "Task Force on Television and Society" (Huston, <i>et al.</i> , 1992) and "Commission on Violence and Youth"(American Psychological Association, 1992; Donnerstein, Slaby y Eron, 1995	La violencia en los medios televisivos tiene efectos nocivos, da lugar a un comportamiento agresivo por parte de los niños y adolescentes.

Huesmann y Miller, 1994	El actual nivel de violencia interpersonal en nuestras sociedades ha sido impulsado por la exposición durante la infancia a una dieta constante de violencia en los medios televisivos.
Sege, y Dietz, 1998	Una de las mejores causas documentadas sobre la violencia en niños parece ser explicada por la exposición a la violencia en la televisión.
Anderson <i>et al.</i> , 2003	Existe una evidencia inequívoca de que la violencia en los medios aumenta la probabilidad de conductas agresivas y violentas con efectos inmediatos como en contextos a largo plazo.
Asociación Médica Americana, 1993	Ha expresado su "enérgica oposición "a la violencia en la televisión.
Albiniak y McConnell, 1999; Reid, 1999	Durante décadas, un flujo constante de iniciativas legislativas ha culpado a la televisión por la violencia en nuestra sociedad, las acciones recomendadas que los gobiernos deben tomar para contrarrestar sus efectos, y los proyectos de ley relacionados con este tema.
Vázquez, 2003	La ley 25/1994, del 12 de Julio, incorpora al ordenamiento jurídico español, la Directiva de la Unión Europea de 1989 sobre la coordinación de disposiciones legales, reglamentarias y administrativas de los Estados miembros, relativas al ejercicio de actividades de radiodifusión televisiva, siendo el artículo 17 de dicha ley, el que se refiere expresamente a la protección de los menores frente a la programación.
Bushman y Anderson, 2001	A pesar de la evidencia científica que ha crecido considerablemente en las últimas tres décadas, también hay informes recientes que implican que la evidencia es más débil.
Fowles, 1999; Freedman, 1984, 2002	No consideran que la violencia en los medios de comunicación puedan estar afectando a los jóvenes.
Savage, 2004; Ferguson, 2011	No se establece que ver representaciones violentas se consideren causas de crímenes. Es claro, que aunque la relación entre la exposición de la violencia televisiva y los actos

- graves de violencia generen aun debates, afirmando para algunos que el efecto no se ha establecido, sin embargo, no es lo mismo que decir, que el efecto no existe.
- Hearold, 1986; Huston, *et al.*, 1992; Wood, Wong, y Chachere, 1991 Los efectos de la violencia en la televisión no son simples y directos. Hay razones claras de preocupación y prudencia en relación con el impacto de la violencia en la televisión.
- American Psychological Association, 1985; 1993; Centerwall, 1992; Comstock y Paik, 1991, Condry, 1989; Cook, Kendzierski, y Thomas, 1983; Donnerstein, Linz, y Penrod, 1987; Freedman, 1984; 1986, Friedrich-Cofer y Huston, 1986; Grupo para el Avance de la Psiquiatría, 1982; Huesmann y Eron, 1986; Huston, *et al.*, 1992; McGuire, 1986; Milavsky, Kessler, Stipp, y Rubens, 1982; Murray, 1973, 1980, Murray y Kippax, 1979, Instituto Nacional de Salud Mental, 1982, National Research Council, 1993; Paik y Comstock, 1994; Surgeon General's Scientific Advisory Committee on Television and Social Behavior, 1972 Hay una cantidad considerable de violencia en la televisión y esta exposición se traduce en cambios en las actitudes, valores o comportamiento por parte de niños y adolescentes. Por lo tanto, sobre el impacto de la violencia en la televisión, como afirmó Eron (1992), es una de las causas de los comportamientos agresivos, delictivos y violentos en la sociedad.
- Eron, 1992 El impacto de la violencia en la televisión, es una de las causas de los comportamientos agresivos, delictivos y violentos en la sociedad.
- Huesman *et al.*, Moise-Titus, Podolski, *et al.*, 2003 Existe una relación positiva entre el tiempo de exposición a la televisión en niños de 6 a 9 años, y conducta agresiva.

Strasburger, 2004

Existe una asociación entre la exposición a la violencia vehiculada a través de los medios de comunicación.

Videojuegos

Lenhart *et al.*, 2008

En Estados Unidos el 97% de los adolescentes de 12 a 17 años participan de juegos de ordenador, web, móviles, o la consola de videojuegos. En términos de frecuencia, el 31% de los adolescentes juegan a los videojuegos todos los días y otro 21% juega tres y cinco días a la semana. Sin embargo, lo que puede ser más preocupante es que casi la mitad de la población de adolescentes juega videojuegos violentos.

Anderson y Bushman, 2001; Dill y Dill, 1998

Existe una relación pequeña pero significativa entre el juego violento de los videojuegos y la agresión.

Anderson *et al.*, 2003; Bushman y Anderson, 2002; Gentile, Linder y Walsh, 2003; Gentile, Lynch, Linder y Walsh, 2004; Sheese y Graziano, 2005

Los videojuegos están relacionados con diversos comportamientos negativos como la hostilidad, peleas, bajo rendimiento escolar, disminución del comportamiento prosocial y la agresión.

Anderson y Bushman, 2002

Desarrollan el Modelo General de la Agresión (General Aggression Model GAM) en parte, para dar cuenta de los efectos de los videojuegos violentos en la agresión. Los videojuegos violentos influyen en la agresión a través de efectos a corto plazo y largo plazo.

Cada episodio de videojuegos violentos puede reforzar la idea de que la agresión es una forma efectiva y apropiada para lidiar con el conflicto y la ira.

Barlett *et al.*, 2009

Jugando videojuegos violentos durante 15 minutos puede producir niveles elevados de comportamiento agresivo que dura entre 5 y 10 min.

Anderson, Gentile y Buckley, 2007

Jugar videojuegos violentos produce niveles más altos de conducta agresiva (a corto plazo), cognición agresiva, afecto agresivo y excitación fisiológica en comparación con

	los videojuegos no violentos.
Gentile, Lynch, Linder y Walsh, 2004	Los adolescentes que jugaron con videojuegos muy violentos reportaron haber sido más hostiles, capaces de entrar en discusiones con los profesores con más frecuencia, y de participar en más peleas que los adolescentes que jugaron con videojuegos menos violentos.
Ybarra <i>et al.</i> , 2008; Giumetti y Markey 2007, Kirsh, 1998; Markey y Scherer 2009	Los videojuegos violentos pueden tener sólo efectos débiles en la agresión de los adolescentes o sólo pueden influir en algunos, especialmente los que se encuentran en situación de riesgo para la violencia.
Durkin y Barber 2002; Kutner y Olson 2008; Olson 2004, Savage y Yancey 2008; Sherry 2007; Unsworth <i>et al.</i> , 2007; Ferguson y Kilburn, 2009	Los efectos de los videojuegos en la violencia de los jóvenes son esencialmente nulas, o que presentan problemas en los diseños metodológicos, de tal manera, no se pueden realizar conclusiones significativas acerca de las investigaciones existentes.
Shibuya <i>et al.</i> , 2008	La exposición a juegos violentos puede reducir la agresividad en los niños.
Ferguson, 2011	No considera que la exposición de los videojuegos violentos sean predictores potenciales en el uso posterior de actos de agresión y violencia graves en los adolescentes.

4.3. Modelos Teórico-explicativos de la Personalidad

Cuando se plantea la cuestión, ¿Qué es la personalidad?, aparece dificultad en encontrar una única respuesta. La significación de *personalidad*, no es simple, ni uniforme, ni siquiera a nivel etimológico (Pelechano, 1993). Se pueden diferenciar las siguientes líneas conceptuales, en lo que se refiere a significaciones directamente emparentadas con la psicología;

Una línea recoge la idea de persona desde el punto de vista histórico; la palabra personalidad deriva del término griego *persona*, que originalmente representaba una máscara utilizada por los actores de teatro. Su significación ha cambiado a lo largo de la historia. Como tal máscara, sugería una pretensión de apariencia, o sea, la posesión de otros rasgos, además de los que normalmente caracterizaban al individuo que había tras la máscara. Esta línea argumental recoge la versión actual de la personalidad desde la psicología social o “externa” de lo que es un ser humano, en función de lo que es un ser humano, en función de lo cual una persona “es” lo que los observadores deciden que es o cómo es. Y como, una ampliación de esta acepción se entiende a la persona como el conjunto de papeles que va desempeñando a lo largo de toda la vida.

Otra línea recoge la idea de persona como el conjunto de características que identifican a un individuo o grupo y lo diferencian de los demás. Originalmente esta acepción representa una reconversión semántica de la expresión *prosopón* griega (máscara), asimilándola a *hypóstasis* (*sustrato, base i asentamiento sustancial de accidentes*), utilizada a comienzos de la Edad Media y que con el paso del tiempo, el término persona perdió la connotación de ilusión y pretensión, y empezó a representar no la máscara, sino la persona real, sus características aparentes, explícitas y manifiestas.

La tercera y última línea que utiliza la expresión *personalidad*, va más allá de lo que se aprecia en la superficie y se centra en las características psicológicas más internas, ocultas y menos aparentes del individuo. Sirve para referirse a un grupo humano identificado por una cultura, etnia, clase social o cualquier atributo que se proponga bajo supuestos teóricos y que sirva para formar conjuntos de personas.

Por tanto, a través de la historia el significado de este término ha cambiado desde la ilusión externa a la realidad aparente y finalmente los rasgos internos menos visibles.

El tercer significado, es el más cercano a su uso contemporáneo. La personalidad se concibe actualmente como un patrón complejo de características psicológicas profundamente arraigadas, que son en su mayor parte inconscientes y difíciles de cambiar, y se expresan automáticamente en casi todas las áreas de funcionamiento del individuo. Estos rasgos intrínsecos y generales surgen de una complicada matriz de determinantes biológicos y aprendizajes, y en última instancia comprenden el patrón idiosincrásico de percibir, sentir, pensar, afrontar y comportarse de un individuo. (Millon, *et al.*, 1998)

Siguiendo al DSM-IV TR (2001) los *rasgos de personalidad*, se definen como patrones persistentes de formas de percibir, relacionarse y pensar sobre el entorno y sobre uno mismo que se ponen de manifiesto en una amplia gama de contextos sociales y personales.

López-Soler (1994), los definen como “*Predisposiciones estables a comportarse y reaccionar emocionalmente de una determinada manera o según un patrón característico, y que están influidos por el ambiente tanto en su génesis como en su comportamiento*”.

Los rasgos de personalidad sólo constituyen *trastornos de personalidad* cuando son inflexibles y desadaptativos y cuando causan un deterioro funcional significativo o un malestar subjetivo. La característica principal de un trastorno de la personalidad, es un patrón permanente de experiencia interna y de comportamiento que se aparta acusadamente de las expectativas de la cultura del sujeto y que se manifiesta en al menos de las siguientes áreas: cognoscitiva, afectiva, de la actividad interpersonal o del control de los impulsos (Criterio A). Este patrón persistente es inflexible y se extiende a una amplia gama de situaciones personales y sociales (Criterio B), y provoca malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo (Criterio C). El patrón es estable y de larga duración y se puede descubrir que su inicio se remonta al menos a la adolescencia o al principio de la edad

adulto (Criterio D). El patrón no es atribuible a una manifestación o una consecuencia de otro trastorno mental (Criterio E), y no es debido a los efectos fisiológicos directos de una sustancia (p.ej., una droga, una medicación o la exposición a un tóxico) ni a una enfermedad médica (p. ej., traumatismo craneal) (Criterio F). (DSM-IV, 2001)

La adolescencia, es reconocida en la sociedad occidental como una fase de transición en el desarrollo de la personalidad, en donde se abandona el mundo infantil buscando un espacio psicológico y social en el mundo adulto (Alarcón, 1997). Esta fase de transición, comienza con la pubertad y su concomitante madurez sexual y evoluciona a través de dos sub-etapas: adolescencia temprana y adolescencia media o tardía.

La primera fase, es un periodo de gran fragilidad emocional debido a la necesidad de ajuste personal, los cambios hormonales y las mayores demandas de intercambio social. En la segunda fase, después de los 16 años, el joven enfrenta la conquista del grupo de amigos, se adapta a una determinada cultura juvenil, forja su proyecto vocacional, construye sus valores personales y logra diferenciarse de la familia de origen.

La mayoría de los estudios criminológicos se han focalizado en jóvenes de 12 a 18 años. Durante este periodo son más fuertes físicamente, su competencia cognitiva se incrementa, son sexualmente maduros, piden y obtienen más libertad para emplear su tiempo sin supervisión adulta y tienen acceso a más recursos como el dinero y el transporte, lo cual incrementa su capacidad de satisfacer sus necesidades.

Puede que este rápido desarrollo bio-psico-social sea suficiente para explicar por qué la adolescencia es un periodo de la vida en el que hay más oportunidades y motivos para el comportamiento antisocial. Los adolescentes carecen de experiencia con sus iguales o posibles parejas sexuales y se sienten presionados para elegir una carrera, o trabajar en la escuela. Puede que estos factores expliquen por qué, proporcionalmente, más adolescentes que adultos recurren al comportamiento violento.

La mayoría de los adolescentes cometerá infracciones legales menores (Farrington *et al.*, 1985). Las encuestas basadas en la población, han mostrado,

sistemáticamente, que una pequeña proporción de adolescentes, aproximadamente el 6%, es responsable de la mayor parte de los actos violentos y son objeto de detenciones.

La *psicología evolutiva* ha descrito como eje motivador de esta etapa la búsqueda y delimitación de la identidad (Erikson, 1968). No obstante, se discute aún, si esta fase del desarrollo sigue una evolución continua y predecible desde los años intermedios e irrumpen transformaciones de tal intensidad que dan origen a una fase de crisis, inestabilidad y fragilidad emocional (Crockett y Crouter, 1995; Rice, 2000)

Para Henri Wallon (1987), en la adolescencia se produce el cierre evolutivo del ciclo por él propuesto. Se viene a producir con un brusco repliegue sobre el yo. Los cambios fisiológicos y psicológicos aparejados a la edad son espectaculares, y lo son igualmente sus efectos sobre la conducta, los sentimientos, la personalidad del adolescente.

Tras un periodo psicoanalítico de latencia se puede decir que se va a producir un nuevo parto, un nuevo nacimiento para el que el adolescente empieza a prepararse.

Ello conlleva una nueva y dolorosa ruptura, afectiva (debe romper los lazos que le atan a figuras anteriores –padres para poder construir su propia personalidad, con nuevos vínculos) e intelectual (todo debe ser analizado y pasado por el duro tamiz de su razón), incluso física (abandonos del hogar, preferir ostensiblemente estar con los compañeros que con los padres). El adolescente inicia un gran movimiento de inseguridad, novedad, ruptura, y de necesidad de nuevos apegos, nuevas formas, para encontrarse y conocerse.

Es un momento de grandes contradicciones. Cubrir las necesidades afectivas es vital para cualquier ser humano; además del impulso evolutivo de romper anteriores vínculos, el adolescente lo vive por su estadio evolutivo fisiológico con una carga sexual inusitada, reprimiendo esa necesidad de alguna forma al provocarle sentimientos de culpa. Pero esa necesidad sigue ahí. Si no encuentra los canales adecuados para satisfacerla, lo hará por otras vías: pseudoafectos del grupo de referencia o de pertenencia, nuevos valores afectivos. Así se puede tener el campo abonado para que se desarrollen conductas calificadas de delictivas.

En el ámbito social, el repliegue del adolescente también es notorio. Por un lado, la inseguridad ante el cambio vivido le lleva a evitar mayores fuentes de inseguridad,

pudiendo por un lado reducir por “timidez” las interacciones sociales y por otro lado, pudiendo buscar fuentes que le afirmen. Es claro que una combinación adecuada de ambas fuerzas puede hacer inevitable que el adolescente caiga en acciones delictivas.

Además, el aprendizaje observacional y el modelado siempre juegan un papel importante en los procesos evolutivos, en especial en los sociales. Ahora el adolescente necesita urgentemente modelos con los que identificarse, que le permitan superar su “no-existencia” percibida, sobre los que apoyarse para construir su propia personalidad.

Diversas investigaciones han dejado en evidencia una mayor vulnerabilidad durante el proceso adolescente para iniciar conductas de riesgo en salud mental y adaptación social, tales como; consumo de drogas ilícitas, embarazo precoz, deserción social, violencia y conductas antisociales (Ávila, Jiménez-Gómez y González, 1996). Estas manifestaciones se presentan como un fenómeno emergente, amenazando la convivencia social y reduciendo en estos adolescentes las posibilidades de ajuste psicológico y social futuro.

Los desafíos a los que se enfrentan los adolescentes, les someten a importantes fuentes de estrés psicosocial aumentando el riesgo de trastornos psicológicos que se evidencian a través de las conductas de desadaptación social presentes en los varones y las frecuentes e intensas vivencias de depresión y ansiedad presentes en las adolescentes mujeres (Abad, Forns y Gómez, 2002; Rudolph, 2002; Universidad de Chile, 1999; Vinet y Alarcón, 2003). Estas alteraciones están camufladas entre la gran cantidad de vivencias y conductas desestabilizadoras que los adolescentes experimentan normalmente a través de este periodo evolutivo y concuerdan con los trastornos externalizantes e internalizantes descritos por Achenbach (1991, 1993), como propios de la adolescencia.

La resolución exitosa de los desafíos de la adolescencia involucra tres aspectos; la estructuración de una personalidad equilibrada con características propias, la superación de las situaciones conflictivas propias del periodo y la ausencia de cuadros psicopatológicos. Estos aspectos aparecen reflejados en la teoría de la personalidad de Millon, en el MACI.

La psicología de la personalidad, debería ocuparse del estudio psicológico de la persona. (Pelechano, 1993).

Una de las caracterizaciones de la psicología de la personalidad es su heterogeneidad teórica y de enfoques. Esta diversidad no es aleatoria ni azarosa y las diversas orientaciones pueden agruparse alrededor de una serie de ejes, que ayudan a evitar confusiones. Sin embargo, no es objetivo de esta investigación describirlas todas ellas sistemáticamente, sino destacar aquellas que por su importancia son más relevantes para este estudio.

4.3.1. Modelos relevantes de Personalidad.

4.3.1.1. Modelo de Eysenck

La revisión de las líneas seguidas por diferentes investigadores, al evaluar la relación entre factores de personalidad y la conducta criminal, nos llevan a la que sin duda es la teoría más utilizada en todos los estudios que relacionan ambas variables, la teoría de Díaz y Baguena (1989); Eysenck (1964, 1970, 1977, 1997), Eysenck y Eysenck, (1977); Libran, (1997); Luengo, Sobral, Romero y Gómez, (2002); Pérez, (1984); Sobral, Romero, Luengo y Marzoa, (2000); White *et al.*, (1994);

En años recientes, la atención ha sido puesta en la relación entre los rasgos y la delincuencia. Eysenck (1977), es uno de los pocos psicólogos quienes explícitamente construyen una teoría que une la personalidad y la criminalidad (Eysenck y Gudjonson, 1989). En la mayor parte de los estudios, su teoría es usada para confirmar su hipótesis, que los delincuentes difieren de los no delincuentes en las tres dimensiones de la personalidad que Eysenck distingue. En muy pocos casos, su teoría ha sido utilizada para explicar la reincidencia.

Eysenck (1947, 1985, 1990b), propone un modelo jerárquico de personalidad consistente en conductas y conjuntos de conductas que varían en el nivel de generalidad e importancia para la personalidad.

Señala tres niveles, en donde el nivel más bajo está representado por el nivel de respuestas específicas, que se refieren a *actos o cogniciones*, como por ejemplo la respuesta a un test o a experiencias de la vida diaria que pueden observarse una vez y que pueden o no pueden ser características del individuo.

En el segundo nivel, se encuentran las denominadas respuestas habituales, que son *respuestas específicas* que tienden a ocurrir de forma reiterada bajo circunstancias

similares. Este nivel del hábito representa el nivel de organización más bajo y puede medirse en términos de coeficiente de fiabilidad.

En el tercer nivel, los actos habituales se organizan en *rasgos*. Los rasgos (sociabilidad, irritabilidad, impulsividad...), son constructos teóricos que se basan en las intercorrelaciones significativas que se observan entre un número de respuestas habituales. Este nivel correspondería con lo que se denominan *factores de primer orden*. (Figura 1)

El cuarto nivel, se caracteriza por la organización de los rasgos de un tipo general. Presenta el nivel más amplio de organización y también se establece a partir de correlaciones significativas, pero en este caso, de las correlaciones observadas entre los diferentes rasgos y que dan lugar a un constructor de orden superior. Los tipos o dimensiones en el modelo de la personalidad de Eysenck, son tres: extraversión-introversión (*E-I*), neuroticismo (*N*) y psicoticismo (*P*). (Figura 1)

Extraversión: sociable, vital, activo, dogmático, búsqueda de sensaciones, dominante, asertivo y aventurero. Las bases biológicas de E, están en el nivel de activación cortical. La personalidad extrovertida, se caracteriza por un bajo nivel de activación cortical en comparación con la personalidad introvertida. Para conseguir un óptimo nivel de activación, necesitan más excitación y estímulos en su medio ambiente. Blackburn (1993); Eysenck (1977); Eysenck y Gudjonsson (1989).

Neuroticismo: ansioso, deprimido, sentimientos de culpa, poca autoestima, tenso, tristes. El origen biológico de N, está puesto en la parte simpática del sistema nervioso autónomo, el cual se ocupa de la lucha y de las reacciones “al vuelo”. En situaciones en las que las emociones fuertes, tales como la cólera o la ansiedad son experimentadas, este sistema prepara al organismo para una efectiva reacción. La parte simpática del sistema nervioso de los neuróticos, está fuertemente activada a estímulos externos. (Eysenck, 1977; Eysenck y Gudjonsson, 1989; Gudjonsson, 1997).

Psicoticismo: agresivo, frío, egocéntrico, impersonal, impulsivo, antisocial. Cuando están sometidas bajo un gran estrés, la probabilidad de desarrollar una psicosis funcional incrementa (Eysenck, 1997). En sus últimos trabajos (Eysenck, 1998), sugiere que la dimensión P, está también basada en un nivel de activación cortical, en el SNC, y posteriormente están unidos a un consciente y condicionado desarrollo. La impulsividad

será un rasgo crucial en la unión entre la condicionabilidad y la personalidad. La impulsividad pertenece a P, y la condicionabilidad está unida a la activación cortical. (Eysenck, 1998; Gudjonsson, 1997)

Este modelo de personalidad, se mide mediante el Cuestionario de Personalidad de Eysenck (EPQ; Eysenck y Eysenck, 1975) en su versión catalana (Eysenck, García Sevilla, Torrubia, Ávila y Ortet, 1992) que proporciona información acerca de tres dimensiones básicas de la personalidad: Extraversión, Neuroticismo y Psicoticismo, así como sobre la Sinceridad (L) de las respuestas emitidas.

La teoría de personalidad de H.J. Eysenck (1964) respecto a la conducta antisocial predice que entre la población reclusa se hallaría una determinada combinación de las dimensiones básicas de personalidad, consistente en puntuaciones elevadas en Extraversión, Neuroticismo y Psicoticismo. Estudios posteriores parecían indicar que las predicciones únicamente se cumplían para la dimensión P, cuestionando la relación con E y N.

En suma, Eysenck, hipotetiza que los delincuentes puntúan alto en las tres dimensiones básicas de la personalidad. Los delincuentes podrían estar caracterizados por un perfil alto y homogéneo (PEN). Los estudios, sin embargo indican que los delincuentes puntúan alto en P, pero no siempre en E y N (Blackburn, 1993; Eysenck, 1998). En su revisión crítica del dominio, Eysenck y Gudjonsson (1989), discuten estos hallazgos y señalan a la heterogeneidad de la población presa, como un factor de confusión. Los análisis cluster de los perfiles de personalidad en presos, sugieren dos tipos de criminales: 1) El tipo activo (puntúa alto en P, en E, y en N), 2) El inadaptado socialmente (puntúa alto en P, bajo en E, y alto en N).

Han sido múltiples los estudios que se han llevado a cabo con población delincuente, utilizando para la medida de la personalidad el instrumento EPQ.

Los trabajos iniciales de Eysenck y otros autores en que se comparaban grupos de delincuentes frente a no delincuentes, los resultados favorecerían las hipótesis respecto a N; sin embargo, los estudios posteriores realizados con autoinformes en general no eran favorables a dichas hipótesis (Furnham y Thompson, 1991). No obstante, cabe señalar que la conducta delictiva, antisocial, evaluada mediante autoinformes formaría parte de un extremo del continuo de la conducta antisocial, que

haría referencia a transgresiones leves, no penadas, de la «norma»; sin embargo, a medida que las transgresiones fueran de mayor empaque y gravedad incrementaría su relación con N tal como se desprendería de la interpretación del Neuroticismo como elemento motivacional, multiplicador (Nichols y Newman, 1986; Wallace, Newman y Bachorowski, 1991). De este modo, el hecho de hallar un elevado neuroticismo entre la población reclusa se podría interpretar no como el resultado del encarcelamiento, sino del hecho de que en general los que están reclusos son los que han cometido más faltas o las faltas más graves (Gomà, 1999).

En cuanto a la dimensión Extraversión, ésta también va en la dirección predicha, aunque no alcanza valores superiores a 0,30. Todo parece indicar que la Impulsividad sería el mediador principal en la relación entre Conducta Delictiva Autoinformada y Extraversión.

Hoghughí y Forrest (1970), no encontraron diferencias entre E y N, en una muestra de 100 adolescentes y 100 de control; utilizaron el *Junior Maudsley Personality Inventory* (JMPI). Millon (1969), encontró que los adolescentes puntuaban más bajo en E, que el grupo control usando el *Junior Eysenck Personality Inventory* (JEPI). Estos estudios, apoyan la visión de Eysenck analizada con adultos delincuentes, mientras que no la apoyan cuando se estudian a jóvenes adolescentes.

Los resultados de los diferentes trabajos realizados (Allsop y Feldman, 1976; Furnham, 1984; Jamison, 1980; Martín, 1985; Rushton y Chrisjohn, 1981) y, utilizando las puntuaciones obtenidas mediante autoinforme favorecieron todos ellos la hipótesis de la existencia de una alta correlación entre la conducta delictiva y las dimensiones P y E; sin embargo, la dimensión N, sólo se confirmó parcialmente. Todo parecía indicar que una puntuación elevada en Neuroticismo estaría relacionada con la conducta antisocial solamente en edades adultas, entendiéndose alrededor de los 30 años o más (Rushton y Chrisjohn, 1981) y en población reclusa (Eysenck y Eysenck, 1971; 1977; Wilson y McClean, 1974)

Diferentes revisiones sobre los estudios empíricos basados en este modelo (Eysenck, 1997; Feldman, 1977; Furnham y Thompson, 1991; Pérez, 1986), han concluido que el psicoticismo es la dimensión asociada con la delincuencia de modo más intenso y consistente. El estilo conductual que caracteriza esta dimensión

(hostilidad interpersonal, egocentrismo, insensibilidad afectiva) parece ser útil para la predicción de la delincuencia. Los resultados en relación con las otras dos dimensiones son menos consistentes y varían en función de la muestra utilizada. Así, el neuroticismo está más fuertemente asociado con la delincuencia en adultos, mientras la influencia de la extroversión parece limitada a segmentos muestrales de adolescentes no institucionalizados y se relaciona con conductas antisociales leves (Romero, 1996; Romero, Luengo y Sobral, 2001)

En una serie de trabajos realizados por los mismos autores (Gomà, 1995; 1998; 2001; Gomà, Pérez y Torrubia, 1988; Gomà y Puyané, 1991), con sujetos encarcelados y con grupo control, donde se controlaba la deseabilidad social, la población reclusa conformaba un grupo homogéneo, las edades de los grupos oscilaban alrededor de los 30 años y con muestras de ambos sexos; los resultados obtenidos muestran de forma reiterada que el P y el N están íntimamente relacionados con la conducta antisocial, no así la E.

Así pues, dichos resultados están totalmente de acuerdo con los reseñados en las revisiones acerca de la relación entre la conducta antisocial y la teoría de la personalidad de Eysenck en sujetos adultos reclusos.

Sin embargo, la ausencia de relación entre la conducta antisocial y la dimensión Extraversión tal vez sea debida a que las medidas globales de E sean menos sensibles en la predicción de dicha conducta que los rasgos que la componen.

Como han señalado algunos autores (Díaz y Pickering, 1993), la escala de Extraversión del EPQ ha perdido respecto a su homóloga del EPI buena parte de los ítems que evaluaban impulsividad, y por consiguiente ha pasado a tener más peso la sociabilidad y la «liveliness» (Eysenck y Eysenck, 1991). Ésta podría ser una explicación de por qué algunos resultados no corroboran enteramente la relación entre E y conducta delictiva en función de la escala de Extraversión utilizada. Por otro lado Gomà (1999) y Heaven *et al.*, (2000) han apuntado que tal vez la E sea una medida demasiado global y que sería conveniente utilizar medidas de rasgo para esta dimensión.

Los resultados del estudio llevado a cabo por Gomà-i-Freixanet, Grande Pérez, Valero i Ventura y Punti i Vidal (2001), corroboran la teoría de Eysenck en cuanto a la relación entre conducta delictiva autoinformada y Psicoticismo. Con respecto a la

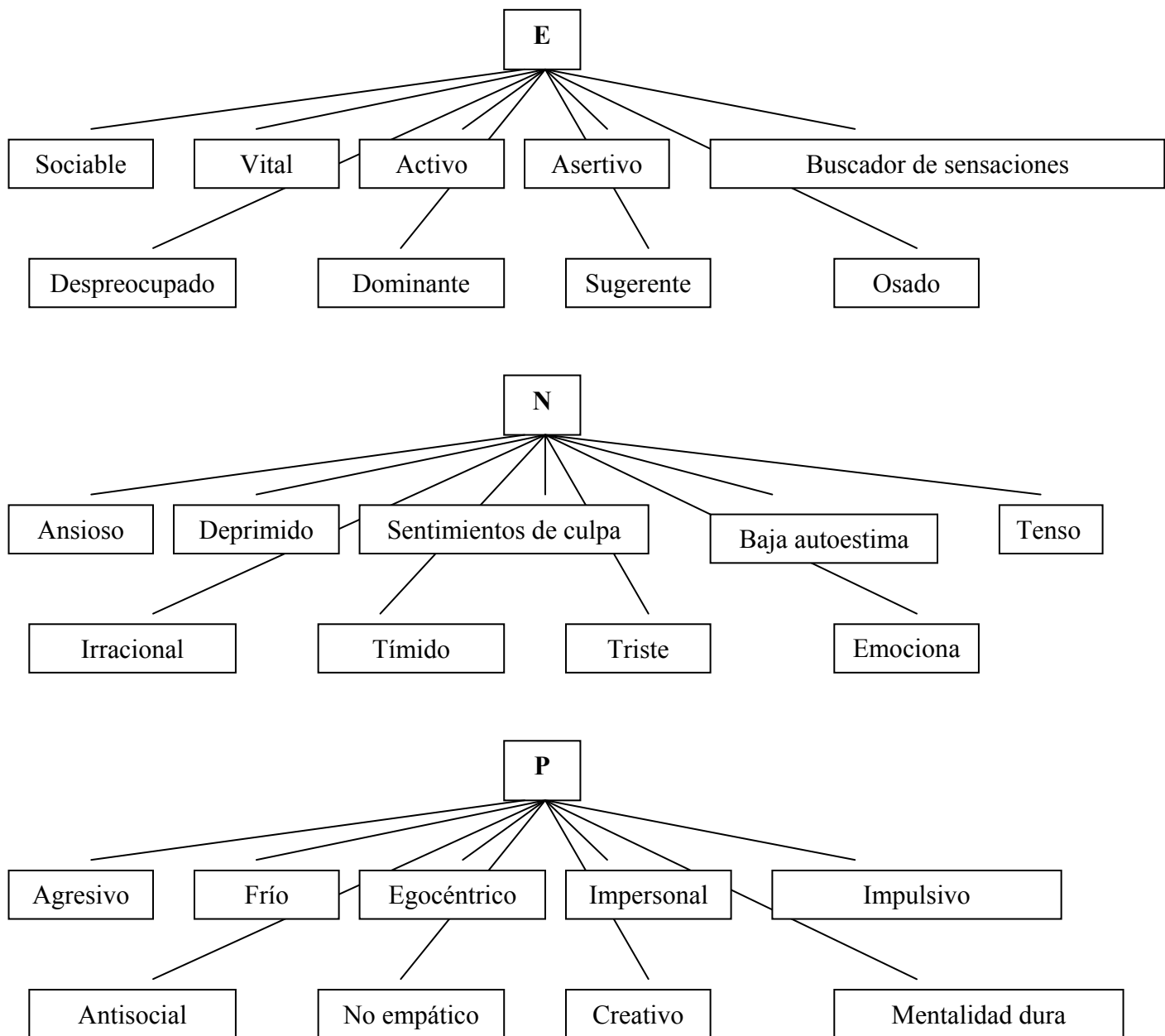
dimensión Extraversión, dicha relación parece estar mejor estimada a partir del rasgo Búsqueda de Sensaciones y sus subescalas, que de la dimensión propiamente dicha.

Sin embargo, la dimensión N sólo se confirmó parcialmente. Todo parecía indicar que una puntuación elevada en Neuroticismo estaría relacionada con la conducta antisocial solamente en edades adultas, entendiéndose alrededor de los 30 años o más (Rushton y Chrisjohn, 1981) y en población reclusa (Eysenck y Eysenck, 1971; 1977; Wilson y McClean, 1974).

En los trabajos de Rebollo, Herrero y Colom (2002), se llegan a los siguientes resultados; la muestra de sujetos encarcelados, puntúan más alto que los no encarcelados en P, E y N. No se encuentran diferencias significativas en las puntuaciones según la variable sexo en la muestra de sujetos encarcelados, mientras que en la muestra de sujetos no encarcelados, los hombres puntúan más alto en P, las mujeres en N, y en E, no se observaron diferencias.

Así pues, respecto al cumplimiento de las hipótesis generadas por la teoría de Eysenck, la dimensión Psicoticismo no parece suscitar ninguna duda, ya que se encuentra en todo tipo de muestras sean normativas o no, en ambos géneros y tanto en adultos como en jóvenes.

Figura 1. Niveles de generalidad del rasgo y el tipo. Tomado de H.J. Eysenck y M. W. Eysenck, *Personality and individual differences: A Nature science approach* (1985), Plenum, Nueva York.



4.3.1.2. Modelo de los cinco grandes “Big Five”

En los últimos años ha aumentado el interés y la investigación en relación con los llamados cinco “grandes” factores o dimensiones de la personalidad (Digman, 1990; John, 1990).

Los defensores del modelo de los cinco factores postulan que cualquier tipo de personalidad, normal o anormal, puede ser conceptualizada a partir de cinco amplias dimensiones ortogonales (Lingjaerde, Foreland y Engvik, 2001). Estas cinco dimensiones, son (Tabla22).

Tabla 22. Factores y facetas medidas por el NEO – PI – R (Tomado de Costa y McCrae, 1999 a, p. 11)

FACTORES	FACETAS
NEUROTICISMO	Ansiedad Hostilidad Depresión Ansiedad Social Impulsividad Vulnerabilidad
EXTRAVERSIÓN	Cordialidad Gregarismo Asertividad Actividad Búsqueda de emociones Emociones positivas
APERTURA	Fantasía Estética Sentimientos Acciones Ideas Valores
AMABILIDAD	Confianza Franqueza Altruismo Actitud conciliadora Modestia

Sensibilidad a los demás

RESPONSABILIDAD

Competencia

Orden

Sentido del deber

Necesidad de logro

Autodisciplina

Deliberación

Costa y McCrae (1980) introdujeron el modelo NEO de personalidad como un modelo que combinaba las estructuras factoriales primaria y secundaria. El modelo de los *Cinco de Factores* de McCrae y Costa postula la existencia de *cinco dimensiones independientes de la personalidad*: Neuroticismo, Extraversión, Apertura a la Experiencia, Amabilidad y Sentido de Responsabilidad. El primer factor y más ambiguo de todas las dimensionalizaciones de la personalidad, es el que contrapone ajuste o estabilidad al desajuste o *Neuroticismo*, lo que equivaldría aproximadamente a una ansiedad general. La *Extraversión*, que incluye sociabilidad, pero también aserción, actividad y alto tono hedónico, es una segunda dimensión de probada tradición y evidencia factorial en muy diferentes análisis. El NEO ha aislado, además, otros tres factores con una buena consistencia estadística: la *apertura a la experiencia*, formada por la receptividad a los sentimientos y estados internos y el predominio de la fantasía, entre otras, la *cordialidad*, que presenta la orientación, positiva o negativa, hacia los demás, y la *minuciosidad* o *escrupulosidad*, que se caracteriza por un fuerte control personal relacionado con la persistencia, la determinación, el esfuerzo y la puntualidad (Colom, 1998).

Existen varias pruebas para medir las *big five*:

- *Cuestionario Bif Five de Caprara, Barbaranelli y Borgogni*, cuya adaptación ha estado dirigida por el profesor Bermúdez, el cual comparte mucha varianza con el EPQ – R (Saggino, 2000). Es aplicable a partir de los 16 años, incluye 132 preguntas de respuesta múltiples.

- Uno de ellas es el *Big Five Questionnaire* (BFQ), las dimensiones de la personalidad que rastrea la BFQ son: Energía, amigabilidad, conciencia, estabilidad emocional y apertura, incluye, además, una escala de deseabilidad social (Colom, 1998).
- En cualquier caso la prueba más importante es el Inventario de Personalidad NEO (*The Personality Inventory NEO*), desarrollado por McCrae y Costa (1985). La última revisión de este instrumento (NEO-PIR) consta de 240 ítems con 48 ítems en cada una de las escalas, así, como una versión reducida muy útil en el ámbito de la investigación (tabla 2). No obstante, aunque todavía se discute la naturaleza exacta de sus dimensiones, es actualmente el cuestionario más popular basado en este modelo (Ballenger, Caldwell y Baer, 2001).

Tabla 23. Factores, dimensiones y distribución de ítems del NEO – PI-R (McCrae y Costa, 1985)

FACTORES	DIMENSIONES	ITEMS
Factor I: Extraversión, energía, entusiasmo.	Extraversión	48
Factor II: Cordialidad, altruismo, afecto.	Cordialidad	18
Factor III: Conciencioso, control, responsabilidad.	Responsabilidad	18
Factor IV: Neuroticismo, afecto negativo, nerviosismo.	Neuroticismo	48
Factor V: Apertura, originalidad, abierto de mente.	Apertura	48
TOTAL		180

Es un cuestionario que en su versión normal y en su versión revisada ha sido aplicado en diversos estudios y con diversos tipos de muestras: *pacientes psiquiátricos* (ver Egger, Huber, De Mey, Derksen y Van der Staak, 2003), *pacientes con trastornos maniaco depresivo y trastornos depresivos unipolar* (Bagby, Young, Schuller, Bindseil, Cooke, Dickens, Levitt y Joffe, 1996), en el estudio de rasgos de personalidad de *personas esquizofrénicas* (Tien, Costa y Eaton, 1992) y en *pacientes con personalidad borderline* (Clarkin, Hull, Cantor y Sanderson, 1993). No obstante, a pesar de su utilidad, este cuestionario no debe sustituir a las medidas clínicas, sino que debe ser una herramienta que proporcione información complementaria en el proceso de evaluación psicológica (Ben y Waller, 1992).

Desde el modelo Big-Five, también se estudia la relación entre personalidad y agresividad. El *neuroticismo* correlaciona de manera positiva con la violencia (Caprara y Pastorelli, 1993; Kroes, Veerman y Bruyn, 2005), mientras que el factor *conciencia* presenta una clara correlación negativa con agresión (Heaven, 1996; Jonh *et al.*, 1994). Sin embargo, otros factores positivos, *apertura*, *amabilidad* y *extraversión* crean unas fronteras más difusas en la relación con agresión. De todos ellos, *amabilidad* es el más constante (Barbaranelli *et al.*, 1998; Graciano *et al.*, 1996, 1997; Heaven, 1996; Loeber, Stouthamer-Loeber, Van Kammer y Farrington, 1989; Shiner, 2000; Victor, 1994).

Por otra parte, la *extraversión* no se comporta tan uniformemente; en unos casos se puede apreciar una relación clara entre extraversión y agresión (Kirkcaldy y Mooshage, 1993; Victor, 1994), y en otros, sólo con la agresión verbal (Caprara, Barbaranelli y Zimbardo, 1996). Este mismo patrón se encuentra en población juvenil española (Lemos, Fidalgo, Calvo y Menéndez, 1992).

La *apertura*, por su parte, pocas veces se relaciona con la agresión y siempre asociada al rendimiento escolar (Loeber *et al.*, 1989; Shiner, 2000).

Se ha utilizado el modelo de cinco factores de personalidad, especialmente a partir del uso generalizado del NEO-PIR (Mc Grae y Costa, 1995) para evaluar los rasgos de personalidad de delincuentes en prisión. Los resultados indican que los delincuentes, especialmente aquellos que muestran pautas de conducta más psicopáticas, suelen obtener puntuaciones bajas en las dimensiones de Cordialidad, Responsabilidad y altas en Extroversión y Neuroticismo (Preston, 2000). En referencia a este último aspecto la magnitud de la relación con Neuroticismo es más variable que el resto de dimensiones, como sucede en otros estudios (Eysenck y Gudjonsson, 1989). También se informa de que los resultados con la variable Apertura a la Experiencia no son claros y no aparece una relación sistemática entre gravedad de comportamiento antisocial y la dimensión de Apertura a la Experiencia. En términos generales se cumple lo que ya desde hace años se ha venido observando y que indica que el perfil de personalidad de los delincuentes se encuentra caracterizado por puntuaciones elevadas en Extroversión y bajas en Cordialidad y Responsabilidad, rasgos que coinciden con la formulación tradicional del Psicoticismo.

Se han estudiado también las combinaciones de estos factores. Normalmente *amabilidad y conciencia* actúan asociados: los jóvenes violentos presentan niveles más bajos de *conciencia y amabilidad* (Miller, Lynam y Leukefeld, 2003; Shiner, 2000; Trull *et al.*, 2003). Además, se han hallado asociaciones entre *neuroticismo y baja amabilidad* (Steiner, Cauffman y Duxbury, 1999), *extraversión y neuroticismo* (Yamagata *et al.*, 2006), o de estas dos dimensiones con *baja conciencia* (Hart, Hofmann, Edelstein y Keller, 1997) o *baja amabilidad* (Caprara *et al.*, 1996). Incluso asociaciones entre *alto neuroticismo, alta extraversión, alto psicoticismo y alta sinceridad* (Lemos *et al.*, 1992).

Un estudio de meta-análisis reciente encuentra que la asociación entre *baja amabilidad y alto neuroticismo* es la combinación más habitualmente asociada a los problemas exteriorizados (Saulsman y Page, 2004).

En un reciente trabajo (Lynam, Caspi, Moffit, Raine, Loeber, Stouthamer-Loeber, 2005) sobre adolescentes, se compara dos tipos de conducta agresiva en diferentes edades y se encontró que la *amabilidad* es fundamental en la explicación de la agresión y la manipulación en todas las edades y la *conciencia* sólo explica agresión y más cuanto más edad.

Se evaluaron 686 sujetos (62% varones y 38% mujeres) entre 8 y 15 años con el *Cuestionario de los Cinco Grandes para niños* (BFQ-N; Barbaranelli, Caprara y Rabasca, 1998, en adaptación de Carrasco, Holgado y Del Barrio, 2005), y la *Escala de Agresividad Física y Verbal* (AFV, Caprara y Pastorelli, 1993, en adaptación de del Barrio, López-Martínez, Moreno-Rosset, 2001). Los resultados obtenidos han mostrado que la agresión, tanto física como verbal, está ligada significativamente a los cinco factores, pero especial y negativamente con *conciencia* y positivamente con *neuroticismo*. Es decir, los niños conscientes y responsable son poco agresivos, mientras que aquellos que tienen un escaso control emocional si lo son. Los varones obtienen unas puntuaciones significativamente más altas que las chicas.

Los análisis de regresión múltiple han permitido establecer que los factores de personalidad explican un 27% de la agresión, tanto física como verbal. La *extraversión* ha resultado ser superior en la predicción de la agresión verbal. La combinación baja

conciencia y elevado *neuroticismo* predice más potentemente la agresión física, mientras que la elevada *extraversión* combinada con baja *amabilidad* predice mejor agresión verbal.

Analizada esta predicción separadamente en varones y mujeres, se observó que el *neuroticismo* es mejor predictor de agresión física y verbal en varones; mientras que el bajo nivel de *conciencia* lo es en mujeres. La baja *amabilidad* es predictor de agresividad (especialmente la física) en chicos, pero no en chicas.

Considerando el valor predictivo global de los factores de personalidad, éstos explicaban un 24,7% de agresión física y un 23,3% para la agresión verbal en los varones; en las mujeres un 28% de agresión física y 30 % de agresión verbal.

En resumen, se puede afirmar que la estructura de personalidad, especialmente *conciencia* y *neuroticismo*, predicen la agresión tanto física como verbal. Parece que la reflexividad, responsabilidad y control funcionan como inhibidores de la agresión, mientras que la inestabilidad, impulsividad e ira, actúan como potenciadores de la misma. Otros estudios han encontrado resultados paralelos (Caprara *et al.*, 1993; John *et al.*, 1994; Kroes *et al.*, 2005; Loeber *et al.*, 1989; Martín *et al.*, 1999; Shiner, 2000; Trull *et al.*, 2003). La *amabilidad*, la *extraversión* y la *apertura* tienen un papel secundario, como también consta en otras investigaciones (Graciano *et al.*, 1996; Miller *et al.*, 2003; Shiner, 2000).

Esto alerta hacia la conveniencia de tener en cuenta los diferentes tipos de conducta agresiva en su relación con los factores de personalidad (Carrasco *et al.*, 2006; Lynam *et al.*, 2005; Miller *et al.*, 2003). Así como también el funcionamiento diferencial de los mismos en los distintos sexos, puesto que en los chicos el *neuroticismo* es el factor personal que mejor predice la agresión física, y la *conciencia* lo es entre las mujeres, tanto en la dimensión física como verbal.

De lo anteriormente expuesto, se puede concluir que hay dos estilos favorecedores de la conducta agresiva que agrupan distintos factores: uno vinculado al *neuroticismo*, de carácter emocional y otro, a baja *conciencia* o ausencia de cognición.

Se podría sostener que en los varones hay un peso mayor de lo biológico y en las mujeres juega un papel más importante lo cultural en la explicación de la violencia. Ambas cuestiones han de ser tenidas en cuenta en los programas de intervención

4.3.1.3. Modelo de Lykken

Lykken (1995) propuso en su obra *The antisocial personalities* un modelo para explicar el origen del comportamiento/personalidad antisocial.

Según este autor, hay dos caminos para desarrollar un comportamiento antisocial. Uno, es estar expuesto a una socialización deficiente como consecuencia de una práctica familiar negligente. Este primer cambio podría conducir a que el individuo se convirtiese en un sociópata.

El otro, una vía posible para el desarrollo del comportamiento antisocial conlleva una expresión elevada de una serie de rasgos temperamentales. Un alto nivel en esos rasgos dificultaría el proceso de socialización, lo que se traduciría en dificultades para desarrollar una conciencia. Los rasgos temperamentales que este autor propone son la búsqueda de sensaciones, la impulsividad y la ausencia de miedo. Lykken (2000).

La teoría de Lykken, no se limita a dar cuenta de la conducta antisocial. Su teoría ayuda a comprender fenómenos de naturaleza sociológica recurriendo al proceso interactivo que se produce entre determinados rasgos de la personalidad y el proceso de socialización. Su perspectiva cuenta con un enorme apoyo empírico. Su marco de referencia facilita la comprensión de los mecanismos que se encuentran detrás de conductas que resultan disruptivas, pero, además, ofrece una explicación sobre el origen de esas conductas, y, por tanto, facilita el poder pensar en programas de prevención e intervención. (Herrero, Escorial y Colom, 2008).

La relación entre temperamento y delincuencia es probabilista (en términos de vulnerabilidad o diátesis), nunca determinista. Temperamento y socialización son factores relacionados. Existen evidencias empíricas consistentes con el modelo de Lykken. Por ejemplo, los resultados del estudio longitudinal de Dunedin demuestran el valor del bajo control para predecir comportamientos problemáticos. Krueger, Caspi,

Moffitt, Silva y McGee (1996) encontraron que un grupo de personas diagnosticadas de adicción a sustancias obtenía puntuaciones inferiores en control a un grupo de contraste, y superiores en emotividad negativa. Trabajando sobre esa misma muestra, Krueger (1999) observó que los bajos niveles de control predecían la dependencia de sustancias a los dieciocho años y el diagnóstico de TAP (Trastorno Antisocial de Personalidad) a los veintiún años.

Concebida para la evaluación de rasgos de personalidad asociados al desarrollo de conductas problemáticas, la *Escala de Dificultades de Socialización de Cantoblanco* (SOC), se compone de tres escalas: "ausencia de miedo", "búsqueda de sensaciones" e "impulsividad". La SOC puede ser aplicada en distintos ámbitos (escolar, organizacional, clínico, etc.), prediciendo las principales conductas disruptivas en el aula. Mide, exactamente, tres factores de personalidad: búsqueda de sensaciones, impulsividad y ausencia de temor ante situaciones amenazantes. La consideración conjunta de los tres rasgos produce una rica información sobre la persona evaluada. (Herrero, Escorial y Colom, 2008).

Los problemas de socialización poseen fuertes repercusiones durante el periodo de la adolescencia, pero sus efectos se dejan notar durante todo el ciclo vital. El uso de la SOC ha permitido observar que la población reclusa obtiene puntuaciones significativamente más elevadas que la población general.

En la actualidad, se destaca la dificultad de establecer predicciones de conducta delictiva basadas en rasgos individuales de personalidad (Bartol, 1991; Hollin, 1999; Ortiz-Tallo, Blanca y Cardenal, 2003)

Herrero, Ordóñez, Salas y Colom (2002) contrastaron algunos de los aspectos del modelo de Lykken. Se construyó y validó una escala de personalidad diseñada para medir los tres rasgos temperamentales propuestos por Lykken: la Escala de Dificultades de Temperamento de Cantoblanco Reducida (EDTC-R). Herrero *et al.*, (2002) compararon una muestra de adolescentes con una muestra de internos. Los primeros puntuaron por encima de los delincuentes en impulsividad y búsqueda de sensaciones, pero no se observaron diferencias en ausencia de miedo. Herrero *et al.*, (2002) sugieren que la adolescencia es una fase del ciclo vital en la que la expresión de las dificultades

de temperamento y, por lo tanto, la vulnerabilidad al comportamiento antisocial son muy intensas. Previsiblemente, la población adulta no delincuente se ubicaría por debajo de los adolescentes, tanto por su mayor maduración biológica como por la exposición extensiva a los procesos de socialización. Los delincuentes adultos, que según Lykken (1995) expresan niveles elevados de dificultades de temperamento, deberían puntuar por encima de la población general. El presente estudio contrasta la predicción de Herrero *et al.*, (2002) en lo relativo al comportamiento de la población general frente a la población delincuente, es decir, se contrasta si los internos puntúan significativamente más alto que la población general adulta en las tres subescalas de la EDTC-R. Es imperativo tener presente que se pretende comparar una muestra de delincuentes y población general que permita extraer conclusiones generalizables a ambos grupos. Por ejemplo, se desea saber si es verosímil declarar que los delincuentes, *como grupo*, son más buscadores de sensaciones que la población general (Aluja, 1991; Zuckerman, 1979). Dicho estudio compara en esos rasgos a una muestra de población penitenciaria con una muestra de la población general. Los resultados señalan que los internos son, en promedio, más buscadores de sensaciones y temerarios, pero también menos impulsivos que la población general. Se discuten una serie de implicaciones que se pueden derivar de estos resultados.

4.3.2. Modelo de personalidad de Theodore Millon

Poco tiempo después de aparecido el DSM-II, Theodore Millon publica el primer movimiento de una vasta obra donde dejaría sentadas las bases del estudio de la personalidad y su patología en las décadas futuras. En *Psicopatología Moderna. Enfoque biosocial de los aprendizajes erróneos y de los disfuncionalismos* (Millon, 1976) Millon propuso una nueva clasificación para los trastornos psiquiátricos, presentando al mismo tiempo una rica y fecunda teoría de los trastornos de la personalidad. La influencia de su modelo fue decisiva para lo que luego sería el Eje II del *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales*, a partir de su tercera versión de 1980. Decía en 1976 en la Introducción de su obra:

“Lo más representativo del cuerpo central de la

psicopatología son los problemas no dramáticos y mundanos de la vida, las ansiedades calladas pero persistentes, las frustraciones repetidas y conflictos inmovilizantes que obstaculizan a millones de americanos día a día. Estos trastornos leves suelen ser considerados como algo que nos “viene dado” como parte del “destino” del hombre o de su “naturaleza”. (p. 1)”

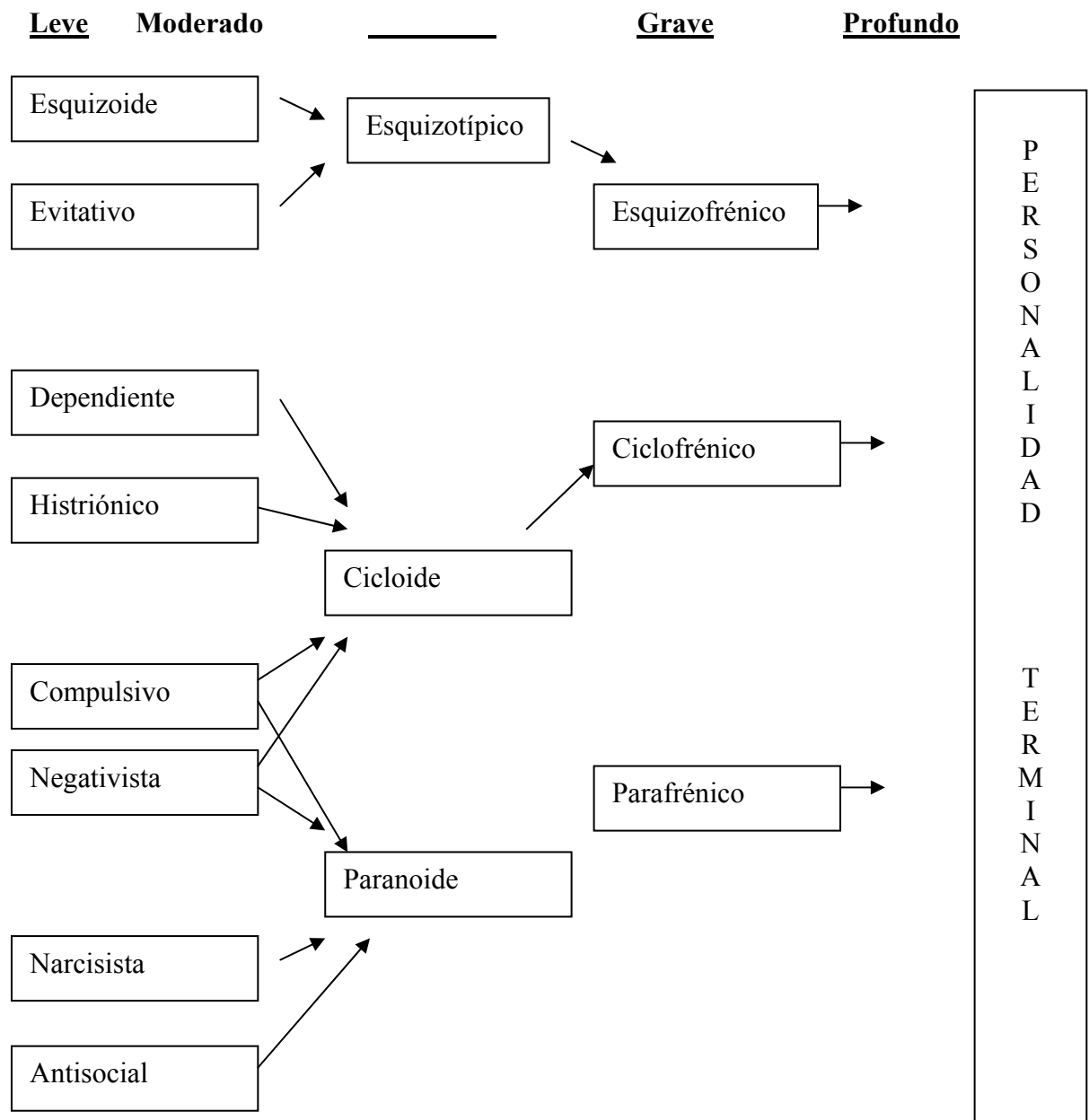
En este párrafo introductorio Millon deja sentado un principio que marcaría indeleblemente el estudio de la psicopatología de ahí en adelante: no sólo los trastornos sintomáticos, más floridos y evidentes, deben formar parte de la nosología sino también los patrones de personalidad patológica, a menudo más larvados y ocultos, de los cuales emergen los trastornos sintomáticos. Así definía el autor esos patrones:

Los patrones de personalidad patológica son características profundamente arraigadas que impregnan todas las facetas de la actividad del individuo (...) Estos patrones derivan de la compleja y secuencial interacción de los factores constitucionales y de la experiencia. Una vez establecidos en los primeros estadios de la vida, los patrones patológicos tienden a invadir nuevas esferas y a perpetuarse dentro de círculos viciosos; imponen un modo de vida tan arraigado y automático que el paciente a menudo no advierte su presencia ni sus devastadoras consecuencias. (p. 246)

Otra de las ideas fuertes presentada por el autor en su obra seminal fue que la personalidad patológica puede adquirir diferentes niveles de gravedad. Millon postuló una diferenciación de la gravedad en tres niveles de intensidad: leve, moderada y grave. A medida que la severidad de la patología de la personalidad aumenta, el sabor distintivo de los diferentes estilos de personalidad se atenúa. Como resultado de este proceso el cuadro clínico de individuos con personalidades diferentes se vuelve menos

diverso. *La figura 2*, muestra los prototipos básicos de personalidad de Millon, y el proceso al que se hacía referencia, en forma gráfica. Así, por ejemplo, las personalidades de tipo esquizoide y evitativo derivan en un estilo esquizotípico cuando alcanzan un grado mayor de gravedad. Como se ve en la Figura 1, el sistema original se conformó con ocho prototipos de personalidad tomados de la nosología psiquiátrica del momento. La innovación estuvo en la manera en que Millon describió y conceptualizó los ocho prototipos en su libro de 1976, apartándose en algunos aspectos de la propuesta del DSM-II. (Sánchez, 2003).

Figura 2. Modelo original para la descompensación de los prototipos de personalidad en personalidades más severas. Nota: la personalidad esquizoide se llamó asocial en el trabajo original y la personalidad esquizotípica fue llamada esquizoide; estos nombres se cambiaron a los actuales para evitar confusión (Adaptado de Choca, 1999).



Los prototipos originales de Millon fueron la personalidad asocial luego llamada esquizoide (asténica), la evasiva (esquizoide), sumisa (inadecuada), gregaria luego llamada histriónica (histérica), narcisista (agregada por Millon, ausente en el DSM-II), agresiva (antisocial), resignada (obsesivo compulsivo), y negativista (explosivo y pasivo).

El propósito de establecer un sistema de clasificación lógico y coherente, ha estado presente en toda la obra de Millon junto a otros aspectos considerados esenciales para entender la personalidad. Para organizar los ocho prototipos de personalidad, Millon enfocó sobre el tipo de relaciones interpersonales que el individuo establece típicamente y en el modo con que la persona logra su acomodación con el entorno (Choca, 1999).

Los primeros ocho tipos de personalidad se pensaron estando presentes tanto en personalidades normales como en anormales, mientras que los segundos tres sólo fueron propuestos para personalidades patológicas. Esa primera versión de la teoría estaba dirigida hacia la personalidad normal y la anormal, enlazadas en un continuo.

La diferencia principal, entonces, es que los individuos normales muestran flexibilidad adaptativa en respuesta a su ambiente, mientras que las personas con trastornos de la personalidad exhiben conductas rígidas y desadaptativas. La tendencia a crear círculos viciosos que perpetúan las dificultades y la escasa estabilidad en condiciones de estrés son las otras dos diferencias fundamentales entre las personalidades patológicas y las normales.

Posteriormente, el foco fue puesto en los trastornos de personalidad y los estilos de personalidad normal no fueron descriptos en los textos subsiguientes.

Los estilos de personalidad sin trastornos no fueron retomados hasta la publicación del *Inventario Millon de Personalidad para Adolescentes (MAPI)* y del *Inventario Millon de Conductas de Salud (MBHI)*, ambos de 1982 (Strack, 1999). La propuesta actual de Millon engloba en un mismo marco teórico la personalidad normal y la patológica. El modelo de estilos y dimensiones de la personalidad normal surge del mismo modelo de la personalidad que diferencia y enlaza caracteres sanos y patológicos en un continuo (Millon, 1997a; Millon y Davis, 1998; Strack, 1999). En la Tabla 24 se presentan los distintos nombres dados por el autor a los diferentes tipos de personalidad de 1976 a la actualidad.

Tabla 24. Nombres para los estilos de personalidad de 1976 a la actualidad (adaptado de Strack, 1999)

Psicopatología Moderna	MCMI-II	MAPI - MBHI	MIPS
1976	1987	1982	1994
Asocial (pasivo – retraído)	Esquizoide	Introvertido	Retraimiento
Evitativo (activo – retraído)	Evitativo	Inhibido	Vacilación
Sumiso (pasivo – dependiente)	Dependiente	Cooperador	Concordancia
Gregario (activo – dependiente)	Histriónico	Sociable	Comunicatividad
Narcisista (pasivo – independiente)	Narcisista	Seguro	Firmeza
Agresivo (activo – independiente)	Antisocial	Violento	Discrepancia
Conformista (pasivo – ambivalente)	Compulsivo	Respetuoso	Conformismo
Negativista (activo – ambivalente)	Negativista	Sensitivo	Insatisfacción

Entre paréntesis se agrega la denominación correspondiente al DSM-II.

MCMI-II: *Inventario Clínico Multiaxial de Millon II* (Millon, 1999b).

MAPI-MBHI: *Igual denominación en personalidades normales de “La personalidad y sus trastornos”* (Millon y Everly, 1994).

MIPS: *Inventario Millon de Estilos de Personalidad* (Millon, 1997a).

Durante más de tres décadas, Millon y sus colaboradores desarrollaron y ampliaron la teoría original, produciendo una amplia serie de libros, capítulos de libros y de artículos que reflejan su esfuerzo para construir una ciencia unificada de la personología y la psicopatología (Davis, 1999). Parte de este esfuerzo estuvo dirigido a integrar componentes previamente dispersos dentro de una ciencia clínica integrada (Davis, 1999). La primera propuesta teórica de Millon estaba basada en un modelo de aprendizaje biosocial (Millon, 1976; Millon y Everly, 1994) y la noción de refuerzo era el tema unificador del modelo. Al respecto, Millon sintetizaba su propuesta a partir de tres preguntas: ¿qué refuerzos busca el individuo?, ¿dónde procura encontrarlos?, y ¿cómo actúa para poder optar por ellos? El modelo resultante podía ser visualizado como el resultado de tres dimensiones polares que respondían a esas preguntas. Millon decía, entonces, que el refuerzo buscado podía ser la persecución del placer o la evitación de dolor, que ese refuerzo podía ser buscado en sí mismo o en los otros, y finalmente, que el individuo podía actuar de manera activa o de manera pasiva para alcanzarlo. Así, las tres polaridades del modelo original fueron las siguientes: conducta

instrumental (como), activo – pasivo; fuente del refuerzo (donde), sí mismo (independiente) – otros (dependiente); naturaleza del refuerzo (que), placer – dolor.

La teoría sostiene que a partir del conocimiento de los defectos de estas tres dimensiones polares es posible derivar de forma deductiva los ocho trastornos de personalidad básicos, combinando la naturaleza (positivo o placer contra negativo o dolor), la fuente (sí mismo versus otros), y las conductas instrumentales (activo contra pasivo). El modelo incluía, además, como se dijo, tres variantes de trastornos de personalidad más severos. Si bien es fácil imaginar ocho modelos de personalidad resultantes del cruce de tres polaridades (como una matriz de $2 \times 2 \times 2$) esta no fue la metodología seguida por Millon. Los ocho patrones que derivó son, en cambio, un desbalance o una mezcla desigual de las tres polaridades, lo que según Widiger (1999) constituye un error potencial del modelo. Cuatro patrones se derivan de la naturaleza y fuente de refuerzos: retraído (no busca refuerzos), dependiente (busca refuerzo en los demás), independiente (busca refuerzo en sí mismo), y ambivalente (inseguro respecto a donde buscar refuerzo). Estos cuatro patrones se cruzan con las dos variantes de conducta instrumental (activo, pasivo) para producir ocho modelos de personalidad. Las dos variantes de conducta instrumental representan claramente la polaridad activopasiva, pero los modelos retraído, dependiente, independiente, y ambivalente no representan un cruce claro de las polaridades yo-otros y placer-dolor (Widiger, 1999) (Tabla 25).

Tabla 25. Relación entre los ocho modelos de personalidad y las tres polaridades.

ACTIVO PASIVO							
YO OTR		OS		YO		OTROS	
Dolor	Placer	Placer	Dolor	Dolor Placer		Placer	Dolor
Activo- Retraído (Evitativo)	Activo	Activo-		Pasivo-	Pasivo	Pasivo	
	Independiente	Dependiente		Retraído	Independiente	Dependier	
	(antisocial)	(histriónico)		(Esquizoide)	(narcisista)	(dependient	
	Activo-Ambivalente (pasivo-agresivo)			Pasivo-Ambivalente (compulsivo)			

pronta revisión del DSM-III en 1987. En particular, se discutió la posibilidad de agregar dos trastornos de personalidad, el sádico y el masoquista. Estos trastornos fueron incluidos en el apéndice de categorías diagnósticas que requieren estudios ulteriores en el DSM-III-R (APA, 1988) aunque fueron excluidos luego en el DSM-IV (APA, 1995). Sin embargo, estas nuevas categorías diagnósticas fueron incorporadas por Millon en la revisión que llevó a la segunda versión del *Inventario Clínico Multiaxial de Millon [MCMI]* (Millon, 1999b) aparecida al mismo tiempo que el DSM-III-R. Millon quedó convencido de la utilidad de ambas y las mantuvo en su modelo hasta la actualidad.

Para acomodar los nuevos trastornos Millon agregó un elemento discordante (que puede concebirse como una disposición orientada al dolor) a la naturaleza y fuente del refuerzo. Las personalidades discordantes utilizan las circunstancias conseguir refuerzo positivo o evitar refuerzo negativo, o para sustituir el dolor por el placer (Millon, 1999b). Como con los otros factores, el elemento discordante tiene una variante pasiva (la personalidad masoquista o autoagresiva) y una variante activa (la personalidad sádica o agresiva). Además de los nuevos prototipos, Millon revisó algunas de sus descripciones para aumentar la compatibilidad entre sus tipos de personalidad y los del DSM-III-R y cambió el nombre de la personalidad cicloide a personalidad límite. Para la preparación de la próxima revisión del DSM que llevó a la cuarta edición (APA, 1995), el grupo de trabajo para los trastornos de la personalidad evaluó la posibilidad de agregar un desorden depresivo de personalidad. Aunque el prototipo se descartó y aparece en el apéndice del DSM-IV como una entidad que necesita de estudios futuros, Millon tomó este concepto y agregó el prototipo a su lista en la tercera versión del MCMI aparecida en 1994 (Millon, 1997b).

Otro notable hito en su desarrollo teórico ocurrió cuando Millon reformuló su teoría de la personalidad y sus trastornos para tener en cuenta los conceptos de la evolución mediante una teoría más evolutiva, filogenética, del desarrollo humano (Millon, 1990). El nuevo modelo procede a una reevaluación de las características más profundas en las que se basa el funcionamiento humano. La atención pasa de la psicología a otras expresiones de la naturaleza, examinando principios universales (de la evolución) derivados de manifestaciones no psicológicas. Cada especie muestra aspectos comunes en su estilo adaptativo, pero existen diferencias de estilo y de éxito adaptativo entre los miembros frente a los diversos y cambiantes entornos que

enfrentan. La personalidad sería el estilo distintivo de funcionamiento adaptativo que exhibe un organismo o especie frente a sus entornos habituales. Los trastornos de la personalidad serían estilos particulares de funcionamiento desadaptativo. La ampliación del modelo para incluir las fases de evolución no requirió una revisión significativa de las tres polaridades originales. El modelo evolutivo postula cuatro polaridades fundamentales de desarrollo, si bien los prototipos de personalidad se siguen explicando a partir de las tres primeras: (a) objetivos de existencia (polaridad placer-dolor), como se llega a ser – apertura (búsqueda de experiencias de recompensa) y preservación (evitación del peligro y la amenaza) de la vida; (b) modos de adaptación (polaridad activo-pasivo), como se sigue siendo – acomodación ecológica (atenerse a la realidad favorable) y modificación ecológica (dominio del propio entorno); (c) estrategias de replicación (polaridad yo-otros), como se transmite la existencia – individuación reproductora (consecución del sí mismo – Individualismo) y crianza reproductora (amor constructivo hacia los demás – protección); (d) procesos de abstracción, capacidad de simbolizar el mundo interno/externo – polaridad pensamiento – sentimiento.

Desde 1976 a la actualidad en lo que respecta a la teoría y a la clasificación de los trastornos de la personalidad, la teoría fue ganando en complejidad, lo que, al decir de Choca (1999) quizá sea el destino de cualquier teoría psicológica a medida que madura en su esfuerzo por reflejar las intrincadas complejidades de la naturaleza humana. Sin embargo, el modelo ha mantenido los lineamientos esbozados hace más de tres décadas. Otro tanto puede decirse de la clasificación, que se ha ido enriqueciendo a partir de las categorías básicas de 1976 con los distintos aportes surgidos de la investigación clínica y que fueran reflejados en algún momento en algunas de las versiones del DSM. Estos dos aspectos, teoría y clasificación, continúan siendo los pilares básicos de la propuesta de Millon para el estudio de la personalidad y su patología. Los otros dos componentes, la evaluación y el tratamiento, se enlazan con los anteriores en un intento de brindar medidas operacionales de los constructos teóricos y pautas para las intervenciones terapéuticas de los trastornos de la personalidad. (Sánchez, 2003).

En la línea de los estudios y autores que defienden la imposibilidad de establecer predicciones de conducta delictiva basadas en rasgos individuales de personalidad (Bartol, 1991; Hollin, 1999), se infiere que no cabe concluir un perfil específico de

factores de personalidad de los delincuentes agresivos. En un modelo dimensional de personalidad aunque no es posible diferenciar de una forma absolutamente objetiva entre normalidad y anormalidad se encuentra que, teniendo en cuenta modelos explicativos como el de Millon, sí aparecen patrones de comportamiento y afrontamiento habituales en el grupo de delincuentes violentos.

Este autor considera que las habilidades de afrontamiento del individuo y la flexibilidad adaptativa a su entorno son las que conforman una forma habitual de comportarse, o lo que podríamos denominar un patrón o estilo de personalidad. El afrontamiento y la flexibilidad determinarían si se responde de forma constructiva a los estresores psicológicos y al entorno social. Así, en el continuo salud-trastorno, los rasgos de personalidad pueden intensificarse, y tener dificultades para adaptarse a las situaciones, dando lugar de forma habitual a un estilo de comportamiento patológico. La persona tiende a utilizar las mismas estrategias una y otra vez, y en consecuencia, en forma circular, su nivel de estrés se incrementa, aumenta su vulnerabilidad, se producen cada vez más situaciones críticas y percibe la realidad social de forma cada vez más distorsionada (Millon, 2001).

En este sentido, en el estudio llevado a cabo por Ortiz-Tallo, Fierro, Blanca, Cardenal y Sánchez (2006), se encuentra que las personas con formas habituales de comportarse antisociales, descontroladas y, con menor grado de flexibilidad ante situaciones cotidianas tienen más riesgo de cometer actos violentos. Habría otras personas con patrones habituales de comportamiento considerados más flexibles y de mayor normalidad a las que serían impredecibles circunstancias las que harían reaccionar de manera agresiva y violenta.

En ambos casos, debemos resaltar la importancia de las drogas y el alcohol como factores predisponentes y desencadenantes para llevar a cabo los delitos.

En la presente investigación se optó por el modelo evolutivo de personalidad desarrollado por Theodor Millon (1969, 1990) ya que se sustenta desde una perspectiva teórica y empírica, además de aportar una mirada integradora e innovadora para comprender la adolescencia en múltiples dimensiones a través del Inventario Clínico para Adolescentes MACI (Millon, 1993), instrumento en proceso de validación y estandarización en Chile (Vinet, González, Alarcón, Pérez y Díaz, 2001).

Una vez sentados los lineamientos de su modelo, Millon se dedicó a desarrollar diferentes instrumentos para operacionalizar sus constructos teóricos. En 1977 aparece la primera versión del primero de esos instrumentos: el *Inventario Clínico Multiaxial de Millon (MCMI)* (Strack, 1999), diseñado para evaluar trastornos de la personalidad. Con posterioridad, Millon elaboró otros inventarios de personalidad y clínicos, siempre con el propósito de proporcionar medidas operacionales de su modelo teórico. Se han publicado numerosos estudios usando estos inventarios para proveer evidencia empírica acerca de la validez del modelo. La gama de inventarios es amplia e incluye diferentes pruebas orientadas, por ejemplo, a la personalidad patológica (MCMI). (Millon, 1999b; Millon, 1997b), a los estilos de personalidad (*Inventario Millon de Estilos de Personalidad – MIPS*) (Millon, 1997a), a los adolescentes, evaluando tanto personalidad normal (Millon Adolescent Personality Inventory, MAPI) como patológica (Millon Adolescent Clinical Inventory, MACI), o a la salud (Millon Behavioral Health Inventory, MBHI) (Strack, 1999).

El instrumento para evaluar la personalidad en la presente investigación doctoral, es el *Inventario clínico para Adolescentes de Millon* (MACI) (Millon, 1993), diseñado para evaluar las características de personalidad y los síndromes clínicos de los adolescentes, utilizando la adaptación española (Agurrire Llagostera, 2004).

Este instrumento se elaboró para sustituir al MAPI (*Inventario de Personalidad para Adolescentes de Millon*). Se trata de un inventario de autoinforme compuesto por 160 ítems y 31 escalas, un número lo suficientemente pequeño para que pueda usarse en diferentes contextos y no cansar demasiado a los sujetos, y lo suficientemente grande para permitir la evaluación de una gama amplia de comportamientos clínicamente relevantes. Además, el instrumento está vinculado a una teoría clínica importante que le sirve de sustento. Una teoría bien elaborada, sostiene Millon (1997a), aporta más sencillez y claridad que la información dispersa y no integrada.

4.3.2.1. Instrumento de evaluación: MACI

Entre los estudios sobre personalidad de adolescentes infractores, destacan los desarrollados con el Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (MACI) (Millon, 1993), el cual ha sido muy utilizado para estudiar variables de personalidad asociadas a la delincuencia juvenil. El MACI, es un autoinforme de construcción teórica que evalúa estilos/prototipos de personalidad, preocupaciones psicológicas y psicopatología en adolescentes.

Los *estilos/prototipos de personalidad* son formas de funcionamiento psicológico que surgen a través del desarrollo infantil y se estabilizan en la adolescencia como precursores de los estilos de personalidad adulta. Las doce escalas que configuran los Prototipos de personalidad del MACI, reflejan la manera en que los rasgos y características de personalidad se combinan para construir un prototipo. Todos los estilos derivan de la combinación de tres polaridades: dolor-placer, actividad-pasividad, y en sí mismo-otros.

Las *preocupaciones psicológicas expresadas*, se relacionan con aspectos significativos del contexto de desarrollo del adolescente y sentimientos y actitudes que puedan causarle preocupación, incluyen aspectos vinculados al desarrollo de la identidad, la corporalidad, la sexualidad y las relaciones sociales con los pares, la familia y la sociedad en general. Se compone de ocho escalas.

Los *síndromes clínicos*, se relacionan con trastornos que se manifiestan bajo formas relativamente específicas, es decir, la sintomatología, se agrupará en síndromes clínicos claros y bien definidos, tales como la ansiedad y la depresión. Habitualmente estos son el foco inicial del tratamiento, destacándose como comportamientos, pensamientos, o sentimientos relativamente llamativos, que se hacen notar y atraen la atención hacia esa persona indicándola como alguien que requiere ayuda profesional (MACI, 1993). Incluye siete escalas.

El MACI, es un instrumento orientado clínicamente, idóneo para trabajar con jóvenes que presentan trastornos emocionales o conductuales. Su validez y utilidad para caracterizar adolescentes con problemas psicológicos ha sido ampliamente documentada en adolescentes consultantes con trastornos psiquiátricos (Grilo, Fehon, Walker y Martino, 1996; Grilo, Sanislow, Fehon, Martino y MacGlushan, 1999; Hiatt y

Cornell, 1999; Velting, Rathus y Miller, 2000; en infractores de la ley (Booker, Hoffschmidt y Ash, 2001; Caggiano, 2000) y en jóvenes de grupos minoritarios latinos que presentan problemas psicológicos (Blumentritt, Angle y Brown, 2004). En estas poblaciones, el análisis clínico del MACI, desarrollado por McCann (1999), considerando agrupaciones de escalas que se complementan entre sí, es una valiosa guía para la interpretación psicológica de los protocolos individuales.

El MACI, permite una adecuada descripción del funcionamiento psicológico y conductual diferenciando trastornos específicos como depresión (Hiatt y Cornell, 1999), y trastornos por uso de alcohol y drogas (Grilo, Fehon, Walter y Martino, 1996; McCann, 1997; Romm, Bockian y Harvey, 1999). Particularmente, Loper, Hoffschmidt y Ash (2000), aportan puntuaciones elevadas en escalas Transgresor, tendencia de abuso de sustancias y discordia familiar en jóvenes encarcelados que cometieron delitos violentos.

Los resultados del estudio realizado por Romm, Bockiam y Harvey, 1999, avalan la fiabilidad de la utilización del MACI, con población clínica en tratamiento. Además los análisis pueden ofrecer una forma eficaz de mejorar la utilidad del MACI, en ámbito clínico.

El MACI, se ha posicionado como uno de los instrumentos de mayor uso en la evaluación psicológica de adolescentes (Camara, Nathan y Puente, 2000; McCann, 1999), siendo muy útil para caracterizar a adolescentes con problemas clínicos y de adaptación social. Pese a estas características y a diferencia de otros instrumentos de evaluación psicológica, el MACI, no es aplicable a jóvenes de población general. Esta restricción proviene de su objetivo, orientado a describir las características de jóvenes afectados por problemas psicológicos, y de sus normas, desarrolladas exclusivamente en población clínica.

En el MACI, aunque no se observa una correspondencia exacta con los estudios de Alarcón (2001), y Loper *et al.*, (2001), el perfil general de las adolescentes delincuentes muestra un grupo de elevaciones clínicas en las escalas de Patrones de la personalidad que indican trastornos internalizados (Introvertido, Inhibido, Afligido, Autodegradante) que coexisten con un grupo de elevaciones en escalas que representan funcionamiento delincuencial (Trasgresor, Poderoso, No-conformista, Oposicionista)

Los resultados extraídos de la investigación llevada a cabo por Vinet y Alarcón (2003), ofrecen un respaldo empírico inicial de la capacidad del MACI para diferenciar entre adolescentes normales y adolescentes con problemas de adaptación social.

Además, se evidencia una acentuación importante de tres escalas de síndromes clínicos: Predisposición delictual, Tendencia al abuso de sustancias, e impulsividad (Alarcón, 2001).

Se ha empleado en investigaciones que relacionan el elevado consumo de drogas con la conducta delictiva; aunque las tipologías según género son mutuamente excluyentes entre sí, es posible señalar ciertas similitudes. Los hombres transgresores-Poderosos y las mujeres Oposicionistas-Transgresoras, tienen en común la configuración Transgresor-Poderoso-Oposicionista que, según McCann (1999), indicaría que estos adolescentes utilizan medios inconscientes para hacer frente a la tensión, presentando conductas hostiles, enojo, y falta de relaciones interpersonales estrechas. También comparten los mayores niveles de consumo de drogas, los mayores porcentajes de conducta delictiva y elevaciones significativas en los puntajes de las escalas; Tendencia al Abuso de Sustancias y Predisposición Delictual.

Dichas investigaciones sugieren que el abuso de sustancias ocurre con mayor frecuencia entre los adolescentes que tienen problemas psicológicos y de comportamiento, encontrándose co-morbilidad entre trastornos conductuales y consumo de drogas (Mirón, Serrano, Godas y Rodríguez, 1997; Tarter, Laird, Kabene, Buckstein y Kaminer, 1990) El hallazgo de los tipos de hombres Transgresores-Poderosos y mujeres Oposicionistas-Transgresoras, permite afirmar que, existe una alta correlación entre consumo problemático de drogas y predisposición delictual, conductas transgresoras de normas y oposicionismo (Faúndez, Ximena y Vinet, Eugenia, 2009)

En el MACI, la aplicación a población no clínica, se ha realizado en diversos casos, como; determinar la existencia de alteraciones en jóvenes normales que incurren en ofensas sexuales (Wasserman, 2001), para establecer relaciones entre los estilos de personalidad evaluados por el MACI, y variables como el apego (Meeker, 2002) y el bienestar psicológico (Casullo y Castro, 2002).

Además la evaluación con el MACI en no-pacientes se ha utilizado para extraer y/o caracterizar a jóvenes en riesgo de trastornos psicológicos (Casullo y Castro, 2002;

Vinet, Salvo y Forns, 2005) y para describir las características de personalidad de jóvenes escolarizados en contextos de vulnerabilidad social (Pérez, Díaz y Vinet, 2005)

Aunque el MACI, ha sido escasamente utilizado con población no-consultante, pues sus normas han sido desarrolladas en población clínica y a propósito no es la descripción del funcionamiento psicológico sano, su uso en población comunitaria ha posibilitado la descripción de estilos de personalidad problemáticos (Meeker, 2002) y ha permitido diferenciar entre adolescentes que requieren su ayuda profesional de aquellos que no la necesitan (Casullo, Góngora y Castro, 1998), mostrando sus potencialidades como instrumento de descripción y detección o *screening* de psicopatología en no-consultantes.

En adolescentes no-consultantes, Vinet y Alarcón (2003), han constatado que el instrumento (MACI), es sensible a las diferencias de género ya que hombres y mujeres tienden a responder diferenciadamente en las tres áreas evaluadas. Además han encontrado que el MACI, da cuenta diferencialmente de las inquietudes y características psicológicas de las dos grandes etapas de la adolescencia, mostrando mayor vulnerabilidad y vivencias más intensas y desestabilizantes en la adolescencia temprana que en la adolescencia tardía, donde los funcionamientos tienden a estabilizarse apareciendo áreas problemáticas específicas que continúan evolucionando en la madurez.

En Chile, el MACI, ha demostrado adecuados niveles de confiabilidad para muestras normales, clínicas de adolescentes con desadaptación social. En un estudio con adolescentes chilenos infractores de la ley, se demuestra la capacidad de discriminación del MACI, entre un grupo normal y un grupo con conductas delictivas, reportando diferencias significativas en el 93% de las 28 escalas. (Vinet y Alarcón, 2003).

El MACI, posee una capacidad adecuada para caracterizar a diversos grupos de adolescentes, entre ellos a adolescentes, con problemas de desadaptación social (Alarcón, Vinet y Salvo, 2005).

El MACI, se encuentra entre los tres instrumentos desarrollados en la última década, orientados a la evaluación específica de adolescentes. Obedece a una metodología racional donde la teorización acerca de la patología es un elemento relevante. (Vinet, Salvo y Forns, 2005).

La resolución exitosa de los desafíos de la adolescencia involucra tres aspectos; la estructuración de una personalidad equilibrada con características propias, la superación de las situaciones conflictivas propias del periodo y la ausencia de cuadros psicopatológicos. Estos aspectos aparecen reflejados en la teoría de la personalidad de Millon, y en el MACI (Vinet, Salvo y Forns, 2005).

A partir de estos antecedentes, se concluye que el inventario de personalidad MACI, constituye un adecuado instrumento para describir características de personalidad en adolescentes que inician una escalada delictiva (Alarcón, Vinet y Salvo, 2005).

4.3.3. Delincuencia y Personalidad medida a través del MACI

A continuación, se presenta una revisión bibliográfica de estudios realizados a muestras de adolescentes delincuentes, utilizando como instrumento principal el MACI. Dichos estudios demuestran las propiedades psicométricas del MACI, en población adolescente y delincuente.

En un estudio realizado por *Murrie y Cornell (2000)*, a una muestra compuesta por 97 adolescentes (con edades entre los 12-17 años), reclutados de un hospital psiquiátrico, en donde habían permanecido al menos 7 meses, se concluye como hallazgo interesante la capacidad de discriminación mostrada por el MACI, para diferenciar entre adolescentes abusadores sexuales, de los que cometen otros tipos de delitos, observándose puntuaciones elevadas y con diferencias significativas entre las escalas Desaprobación corporal, Disconformidad Sexual y Abuso de Sustancias (Mattingly, 2000).

En el mismo año, *Mattingly (2000)*, realiza un estudio a una muestra de 265 adolescentes delincuentes varones encarcelados, entre ellos 120 delincuentes sexuales y 145 delincuentes no sexuales, con edades comprendidas entre los 13 y 18 años.

Llega a la conclusión, mediante la aplicación del MACI, que la evaluación de la historia de los abusos, creencias y actitudes sexuales, así como la percepción del cuerpo, puede proporcionar información sobre el comportamiento sexual inadecuado de los delincuentes, sirven como foco para el cambio terapéutico. Y sirve no sólo para

diferenciar delincuentes sexuales de los no sexuales, sino que discriminan subgrupos de delincuentes sexuales.

Un año más tarde, entre los estudios desarrollados con el MACI en adolescentes infractores de ley, existen algunos que han trabajado con muestras de hombres y mujeres, aunque muy pocos han explorado diferencias según género.

Loper, Hoffschmidt y Ash (2001), realizan un estudio en EEUU en una muestra mixta (42 mujeres y 40 hombres) que habían cometido delitos violentos.

Reportan puntuaciones elevadas en escalas Transgresor, Tendencia al Abuso de Sustancias y Discordia Familiar, en jóvenes encarcelados que cometieron delitos violentos. Estas puntuaciones correlacionaron positivamente con baja empatía, motivación instrumental y escasos sentimientos de culpa observados en este grupo.

Loper *et al.*, (2001) indican que no se encontraron diferencias según el género en las características de los delitos, ni en la reacción de los y las adolescentes frente a ellos, pero que las escalas de los tres ámbitos de evaluación del MACI presentaron diferencias significativas. Las adolescentes mujeres presentaron, con respecto a los varones, rasgos de mayor introversión, autodegradación y personalidad límite; más auto-evaluación, disconformidad con el propio cuerpo, sentimientos de inseguridad en relación a sus iguales y preocupaciones en relación a abuso infantil; también presentaron mayor probabilidad de cuadros clínicos como trastornos alimentarios, afecto depresivo y tendencia suicida.

Esta información permite concluir a Loper *et al.*, (2001) que, aún en casos caracterizados por conductas delictivas externalizadas, las adolescentes evidencian más experiencias disfóricas asociadas a trastornos internalizados que los varones.

Alarcón (2001) caracterizó a un grupo de adolescentes infractores de ley compuesto por 73 hombres y 31 mujeres. Al trabajar con los puntajes directos de las escalas, esta autora observó diferencias significativas en 19 de las 27 escalas clínicas del MACI.

En cuanto a estilos de la personalidad, las mujeres reportaron ser más introvertidas, inhibidas, afligidas, autodegradantes y más inestables emocionalmente que los varones, presentando funcionamiento límite con mayor frecuencia. Sus preocupaciones más relevantes indicaron devaluación personal, desaprobación del

propio cuerpo, sentimientos de inseguridad grupal, percepción de dinámicas familiares alteradas que las afectan y sensación de daño por experiencias de abusos en la infancia.

Los síndromes clínicos más prevalentes indicaron la posibilidad de trastornos de la alimentación y patología emocional que se expresa en sentimientos ansiosos, depresivos y riesgo de conductas autodestructivas.

Alarcón (2001) señala que hombres y mujeres presentaron una acentuación de los patrones Trasgresor, Oposicionista y Poderoso junto a la Tendencia al Abuso de Sustancias y Tendencia a la Impulsividad, indicando que estos estilos están asociados a la conducta de desadaptación social en adolescentes, características que serían comunes a los dos sexos.

Estos resultados, ofrecen un respaldo empírico inicial de la capacidad del MACI para diferenciar entre adolescentes normales y adolescentes con problemas de adaptación social.

Un año más tarde *Ortiz-Tallo, Fierro, Blanca, Cardenal y Sánchez (2006)*, llevan a cabo un estudio a una muestra compuesta por 54 delincuentes (51 varones y 3 mujeres), arrestados por haber cometido delitos violentos durante un periodo de dos años, que se encontraban en prisión con sentencia firme por haber cometido delitos violentos: malos tratos (3 sujetos), violaciones (8), robos con lesiones (10), asesinatos (33)

Uno de los objetivos de la investigación fue: Conocer si existe algún perfil clínico en el grupo de sujetos que han cometido delitos violentos atendiendo a estilos/trastornos de personalidad y síndromes clínicos.

Los resultados muestran que, aunque es posible postular un perfil básico de personalidad de los delincuentes violentos atendiendo a los factores considerados en el modelo de Millon (1990) se darían dos patrones habituales de comportamiento y formas de afrontar la vida que se denominarían «dependiente-compulsivo» y con «tendencias psicópatas» y que están relacionados con indicadores de salud mental.

Más adelante, *Stefurak y Calhou (2007)*, llevan a cabo un estudio tipológico a una muestra compuesta por 101 adolescentes femeninas, con transgresiones de ley y estado psiquiátrico moderadamente severo, susceptibles de ser tratadas con intervenciones ambulatorias con edades entre los 12 y 17 años, que están cumpliendo condena. Se exploró la presencia de subtipos en una muestra de adolescentes. Al utilizar

un análisis de conglomerados a partir de las escalas del MACI estas autoras determinaron una solución óptima de tres agrupaciones:

Tipo 1 o “Problemas Externalizados”; Tipo 2 o “Depresivas Interpersonalmente Ambivalentes”; Tipo 3 o “Ansiosas Prosociales”.

El Tipo 1 sugiere una tendencia activa y disruptiva hacia las relaciones sociales y gratificación de necesidades con presencia de problemas externalizados. El Tipo 2 plantea problemas significativos con la familia y la posibilidad de experiencias de abuso que pueden manifestarse en trastornos depresivos y riesgo suicida. El Tipo 3 sugiere un estilo interpersonal caracterizado por conductas emocionales, con una autoestima elevada asociada a una alta dependencia interpersonal, preocupación por las reglas y las expectativas de los otros.

Stefurak y Calhoun (2007) señalan que el Tipo 1 parece ser el que mejor calza con las trayectorias de desarrollo delictivo identificadas por Silverthorn y Frick (1999).

El Tipo 2 parece representar el prototipo de mujeres delinquentes juveniles descrito en la criminología de orientación feminista donde destacan las historias de victimización y problemas emocionales de sus integrantes.

El Tipo 3 parece representar a delinquentes ocasionales que se ven involucradas en conductas delictivas leves como parte de su pasaje por la adolescencia como etapa del desarrollo, las cuales también han sido descritas en la literatura especializada (Moffitt, 1993).

La caracterización general de las adolescentes infractoras es compatible con la caracterización elaborada por Mullis *et al.*, (2004). En comparación con los varones infractores, sus delitos son menos violentos (IEDS menor); sin embargo su nivel de riesgo es mayor (IRPS más alto, con elevada presencia de violencia intrafamiliar) coincidiendo con lo reportado por Dell’Aglia *et al.*, (2005). En comparación con sus pares clínicas tienen un menor nivel de escolaridad y mayor vulnerabilidad.

En el MACI, aunque no se observa una correspondencia exacta con los estudios de Loper *et al.*, (2001) y Alarcón (2001), el perfil general de las adolescentes delinquentes muestra un grupo de elevaciones clínicas en las escalas de Patrones de la Personalidad que indican trastornos internalizados (Introvertido, Inhibido, Afligido, Autodegradante) que coexisten con un grupo de elevaciones en escalas que representan funcionamiento delincuencial (Trasgresor, Poderoso, No-conformista, Oposicionista).

Esto posibilita las grandes oscilaciones afectivo-emocionales y las conductas disruptivas e impredecibles propias de las adolescentes que se involucran en comportamientos delictivos. A nivel de Preocupaciones se observa la actitud contradictoria hacia los otros (elevación conjunta de Inseguridad Grupal e Insensibilidad Social), la vulnerabilidad familiar (G) y la presencia de abuso infantil (H). En Síndromes Clínicos, el perfil propio de los trastornos delincuenciales (BB, CC, DD y bajo EE) coexiste con elevaciones clínicas en Afecto Depresivo y Tendencia Suicida.

Este perfil permite entender muchas de las características que han sido señaladas en diferentes estudios descriptivos sobre adolescentes delincuentes como los sentimientos disfóricos ante la vida y la carencia de esperanza en el futuro; las experiencias de abuso y explotación, muchas veces perpetradas por familiares cercanos (Mullis *et al.*, 2004); la baja autoestima y la alta incidencia de conductas suicidas (McCabe *et al.*, 2002), y la mayor prevalencia de trastornos mentales en general (Cruise *et al.*, 2007; Timmons-Mitchell *et al.*, 1997). Además, tal como lo señalan Andrade *et al.*, (2004), en este grupo coexisten los trastornos internalizados junto a manifestaciones definidamente externalizantes como la conducta transgresora.

El perfil descrito integraría características de los tipos “Problemas Externalizados” y “Depresivas Interpersonalmente Ambivalentes” encontrados por Stefurak y Calhoun (2007); sin embargo, como se trata de una muestra pequeña, no es posible detectar la presencia de subtipos tal como estas autoras lo hicieran.

Posteriormente, en el año 2009, **Vinet, Eugenia y Paula Alarcón Bañares (2009)**, llevan a cabo un estudio a una muestra compuesta por 90 adolescentes infractores encarcelados, divididos en tres grupos: mujeres infractoras, hombres infractores, y mujeres con problemas clínicos, con edades comprendidas entre los 13 y 18 años. Utilizan el MACI, como instrumento de medida.

Como resultados se señala que las adolescentes infractoras cometen menos delitos y de menos gravedad que los varones, pero presentan más condiciones de riesgo. Su perfil de personalidad muestra un estilo transgresor activo, compatible con el de los varones y alteraciones emocionales más graves que las encontradas en las adolescentes con manifestaciones clínicas. El perfil obtenido es congruente con los antecedentes

internacionales sobre delincuencia juvenil y relevante para orientar programas de intervención especializada para adolescentes infractoras de ley.

En ese mismo año, *Martín Gumersindo (2009)*, lleva a cabo un estudio con 44 menores infractores de Valencia, y tras aplicar el instrumento MACI, llegan a las siguientes conclusiones: Los prototipos de personalidad que obtuvieron mayor puntuación en el estudio fueron; Rebelde (34,8), Histriónico (29,5), y Conformista (25,0), respecto a los Síndromes Clínicos destacan; Predisposición a la delincuencia (43,2), e inclinación al abuso de sustancias (38,6).

Tabla 26. Resumen de los estudios realizados con el MACI, a población delincente.

AUTOR/ES	MUESTRA	EDAD	SEXO	INSTRUMENT.	RESULTADOS
Murrie y Cornell (2000).	97 Adolescentes delincuentes reclutados de un hospital psiquiátrico, en donde habían permanecido al menos 7 meses	12-17años	44V 53M	PCL-R: Psychopathy Checklist-Revised Millon Adolescent Clinical Inventory MACI: Millon, (1993)	<i>La predisposición de abuso de sustancias ($r = .47$), indisciplinado ($r = .43$), y sumisos ($r = -.42$) las escalas estabilizaron más fuerte con el PCL-R. Mediante un análisis de función discriminante, la escala de predisposición de abuso de sustancias distinguió correctamente entre grupos de alta y baja psicopatía en el 79% de los casos. Empleando un enfoque racional, se desarrolló una escala de contenido de psicopatía utilizando 20 items del MACI. Esta escala estabilizó con el PCL-R ($r = .60$) y distinguió los grupos de alta y baja psicopatía en el 83% ($\kappa = 0.66$) de los casos (sensibilidad = 85%, especificidad = 81%).</i>
Mattingly (2000).	La muestra está formada por 265 delincuentes encarcelados, de los cuales; 120 son violadores, y 145 no.	13-18años	V	MESSY PIERS Millon Adolescent Clinical Inventory MACI: Millon, (1993)	<i>Se usaron tres escalas del MACI; la desaprobación del cuerpo, el malestar sexual, abuso infantil. Este estudio tiene implicaciones para el tratamiento y la investigación. La evaluación de la historia de abusos, actitudes y creencias sexuales, y la percepción del cuerpo proporcionó información sobre el comportamiento sexual inadecuado de los delincuentes y sirven como focos para el cambio terapéutico.</i>

Loper, Hoffschmidt y Ash (2001)	Muestra formada por 82 delincuentes juveniles encarcelados.		42 M	Millon Adolescent Clinical Inventory	<i>El estudio pronosticó qué características de personalidad específicas que anteriormente habían sido asociadas con psicopatologías; reactividad emocional, y empatía o culpa, se encontraban en los delincuentes.</i>
			40 V	MACI: Millon, (1993)	
				Self-report Ratings of Violent Incidents (Aggressive Incident Coding Sheet (Cornell et al., 1996).	<i>Los Resultados confirmaron que un self-patrón informado de motivación instrumental elevada y empatía reducida o culpa fueron asociados con puntuaciones más altas en Abuso de Sustancias, Tendencia a la Impulsividad, y Discordia Familiar.</i>
Alarcón (2001)	104 Adolescentes infractores de ley.		71 V	Millon Adolescent Clinical Inventory	<i>Las mujeres, reportaron puntajes más altos, en los siguientes estilos de la personalidad; introvertidas, inhibidas, afligidas, autodegradantes y más inestables emocionalmente que los varones, presentando funcionamiento límite con mayor frecuencia.</i>
			31 M	MACI: Millon, (1993)	
					<i>Sus preocupaciones más relevantes indicaron devaluación personal, desaprobación del propio cuerpo, sentimientos de inseguridad grupal, percepción de dinámicas familiares alteradas que las afectan y sensación de daño por experiencias de abusos en la infancia.</i>
					<i>Los síndromes clínicos indicaron la posibilidad de trastornos de la alimentación y patología emocional que se expresa en sentimientos ansiosos, depresivos y riesgo de conductas autodestructivas.</i>
					<i>Para ambos sexos, presentan una acentuación de los patrones Trasgresor, Oposicionista y Poderoso junto a la Tendencia al Abuso de Sustancias y Tendencia a la Impulsividad.</i>
Ortiz-Tallo, Fierro, Blanca, Cardenal y	54 delincuentes (51 varones, y 3 mujeres), arrestados en prisión por haber cometido	edad media:34,38	M-V	Inventario Clínico Multiaxial de Millon-II (MCMI-	<i>Siguiendo el modelo de Millon (1990) se darían dos patrones habituales de comportamiento y formas de afrontar la vida que denominaríamos «dependiente-compulsivo» y con «tendencias</i>

Sánchez (2006)	durante al menos dos años delitos violentos	años		II: Millon, 1997.		<i>psicópatas» y que están relacionados con indicadores de salud mental y con la conducta delictiva.</i>
Stefurak y Calhoun (2007)	Compuesta por 101 delincuentes femeninas, cumpliendo condena en una región al sur de EEUU	12-17años	M	Millon Clinical MACI: (1993)	Adolescent Inventory Millon,	<p><i>El estudio procuró explorar los subtipos de adolescentes dentro de una muestra de delincuentes femeninas juveniles.</i></p> <p><i>Los resultados sugieren los siguientes prototipos de personalidad: Introverso, Inhibido, pesimista, y Deseoso. El análisis a lo largo de los factores mayores de edad, la raza, la tipología de ofensa y la ofensa crónica, fue conducido para entender la naturaleza de las relaciones encontradas.</i></p> <p><i>Sólo el efecto para la raza era significativo con el prototipo Prosocial Deseoso y Deprimido que aparecen desproporcionadamente alto en el género femenino.</i></p>
Vinet, Eugenia y Paula Alarcón Bañares (2009)	La muestra está compuesta por 90 adolescentes infractores encarcelados, divididos en tres grupos: mujeres infractoras, hombres infractores, y mujeres con problemas clínicos	13-18años	V-M	Millon Clinical MACI: (1993)	Adolescent Inventory Millon,	<p><i>Las adolescentes infractoras cometen menos delitos y de menos gravedad que los varones, pero presentan más condiciones de riesgo.</i></p> <p><i>Su perfil de personalidad muestra un estilo transgresor activo, compatible con el de los varones y alteraciones emocionales más graves que las encontradas en las adolescentes con manifestaciones clínicas.</i></p> <p><i>El perfil obtenido es congruente con los antecedentes internacionales sobre delincuencia juvenil y relevante para orientar programas de intervención especializada para adolescentes infractoras de ley.</i></p>
Martín Gumersindo, Daniel (2009)	44 menores infractores de ley internos, y cumpliendo medida de internamiento de	14-19años	41 V	Millon Clinical MACI:	Adolescent Inventory Millon,	<i>Los prototipos de personalidad que obtuvieron mayor puntuación en el estudio fueron; Rebelde (34,8), Histriónico</i>

Castellón (C. Valenciana)

3 M (1993)

(29,5), y *Conformista* (25,0),

Datos de los
expedientes
personales de los
menores internados

Respecto a los Síndromes Clínicos destacan; Predisposición a la delincuencia (43,2), e inclinación al abuso de sustancias (38,6).

4.4. Modelos Teórico-explicativos de la Ansiedad

La ansiedad es una parte de la existencia humana, todas las personas sienten un grado moderado de la misma, siendo ésta una respuesta adaptativa.

El término ansiedad, proviene del latín “anxietas”, conjuga o aflicción. Consiste en un estado de malestar psicofísico caracterizado por una sensación de inquietud, intranquilidad, inseguridad o desasosiego ante lo que se vivencia como una amenaza inminente y de causa indefinida. (Diccionario de la Real Academia Española, vigésima primera edición).

Supone una emoción complicada y displacentera que se manifiesta mediante una tensión emocional, acompañada de un correlato somático (Ayuso, 1988; Bulbena, 1986)

La diferencia básica entre la ansiedad normal y la patológica, es que esta última se basa en una valoración irreal y distorsiona de la amenaza. Cuando la ansiedad es muy severa y aguda, puede llegar a paralizar al individuo, transformándolo en pánico.

La ansiedad es un sentimiento universal que se da en todas las edades y que actúa como un sistema de protección que nos ayuda a reaccionar ante estímulos de peligro (Becoña y Míguez, 2004). Así, a través de numerosos estudios se aprecia un notable incremento de la depresión y la ansiedad en el periodo de la adolescencia, de manera que los adolescentes se deprimen y angustian más allá de lo que podrían esperar las personas mayores que lo rodean (Barrio del, Frías y Mestre, 1994; Kashani, Beck y Hooper, 1987; Messer y Gross, 1994; Olmedo, del Barrio y Santed, 2000; Polaino-Lorente, 1987; Wehlage y Rutter, 1986).

Se puede encontrar una explicación a dicho fenómeno en los cambios naturales que se producen a nivel biológico, anatómico y psicológico en la adolescencia y que necesitan un esfuerzo extra para lograr un buen ajuste y una correcta adaptación. También habría que tener en cuenta las diferentes situaciones potencialmente estresantes en la vida diaria (relacionadas con los miembros de la familia, los compañeros o la imposibilidad de obtener metas deseadas) que aumentan a partir de la pubertad (Berzonsky, 1982).

A lo largo de la ya dilatada historia de la Psicología, el estudio de la ansiedad se ha revelado como la respuesta emocional más estudiada. Probablemente esto sea debido a dos razones fundamentales: la primera, su carácter de respuesta emocional específica y paradigmática; la segunda, porque los avances en su conocimiento revisten innumerables aplicaciones clínicas, dado su papel en numerosos trastornos psicopatológicos y psicosomáticos (Miguel Tobal, 1990).

El concepto de ansiedad ha evolucionado paralelamente a los paradigmas dominantes: dentro de la Psicología de la Personalidad, desde las teorías rasgo-estado (Cattell y Scheier, 1961), al enfoque situacionista (Mischel, 1968), y más tarde al interactivo (Endler y Magnusson, 1974); dentro de la Psicología de la Emoción, desde un enfoque unitario hasta una concepción multidimensional; dentro de la Psicología del Aprendizaje, desde un simple impulso o *drive*, hasta la inclusión de las variables cognitivas por parte del enfoque cognitivo-conductual. Esta evolución del concepto ha propiciado que en la actualidad sea entendida ésta como una respuesta emocional compleja, fruto de la interacción entre factores individuales y situaciones específicas (Endler y Parker, 1992), que tiene su expresión a través de un patrón variable de respuestas cognitivas, fisiológicas y motoras (Lang, 1968).

Tras las duras críticas realizadas a Mischel (1968) a las teorías rasgo-estado, negando que la conducta esté determinada exclusivamente por factores internos, y los posteriores excesos del enfoque Situacionistas, convirtiendo a los estímulos ambientales en los principales y prácticamente únicos determinantes del comportamiento, aparecen las teorías interaccionistas. Algunos autores como Bowers (1972, 1973) y Endler (1973), proponen que el método adecuado para estudiar la personalidad debe ocuparse de cómo las características del individuo y de la situación influyen entre sí; es decir, de cómo interactúan.

Las teorías interactivas, explican la ansiedad en función de las características y de la situación en que tiene lugar la conducta (Bermúdez, 1983, p. 1004). Es decir, toda reacción de ansiedad dependerá de la interacción entre el rasgo de ansiedad del sujeto y las características estresantes de la situación.

Endler y Magnusson (1974, 1976), señalan que los elementos básicos de la interacción persona-situación, serían por un lado la conducta como proceso continuo de

interacción entre el individuo y la situación en que se encuentra, y por otro lado que el individuo es un agente activo e intencional en sus procesos de interacción.

A partir de los *años sesenta*, con la introducción de variables cognitivas por parte del neoconductismo, se modifica el concepto de ansiedad; deja de ser considerada como un fenómeno exclusivamente periférico para cobrar una significación central, cognitiva. También se pone de relieve estudiar la ansiedad desde una perspectiva multidimensional.

La fusión de estos aspectos ha generado importantes cambios, tanto en la evaluación como en el tratamiento de la ansiedad, posibilitando una evaluación más precisa y un tratamiento cada vez más individualizado.

Se modifica la concepción unitaria del concepto de ansiedad, siendo cada vez más aceptada la idea de un triple sistema de respuesta, según el cual la ansiedad se manifiesta tanto a nivel motor como cognitivo y fisiológico. Esta teoría fue propuesta inicialmente por Lang (1968) y origina el que se comience a estudiar en sus tres componentes (cognitivo, fisiológico y motor), ligados a situaciones específicas y definidas.

Siguiendo a Bellack y Lombardo (1984), podemos delimitar los tres sistemas o componentes de la siguiente forma; el *distrés subjetivo*, constituye la reacción cognitiva primaria que adopta la forma de sentimientos de terror, amenaza o catástrofe inminente, experimentados como “desórdenes de pánico” o “desórdenes de ansiedad” generalizados. El *distress subjetivo* engloba pensamientos e imágenes altamente específicos; las *respuestas fisiológicas* producidas por la ansiedad, se asocian a un incremento de la actividad del Sistema Nervioso Somático (SNS) o del Sistema Nervioso Autónomo (SNA), como resultado de los cambios encontrados en las *respuestas motoras*, son resultado del “arousal” fisiológico y de las “cogniciones del miedo”. Paul y Bernstein (1973), distinguen dos tipos de respuestas: directas (inquietud, tics, temblores, reducción de la destreza motora, de la habilidad para la discriminación perceptiva, del tiempo de reacción etc) e indirectas (escape o evitación, serían aquellas que no están bajo el control voluntario).

Habitualmente se ha definido la ansiedad como una emoción cercana al miedo o como un subtipo de miedo. El miedo es considerado tradicionalmente como una reacción emocional producida por un peligro inminente y presente, encontrándose por lo tanto ligado al estímulo que lo genera, mientras que la ansiedad es más bien una respuesta de anticipación de un peligro futuro, indefinible e imprevisible, siendo la causa más vaga y menos comprensible que el miedo (Marks, 1986).

Tanto la ansiedad como el miedo, tienen manifestaciones parecidas, en ambos casos, se aprecian pensamientos de peligro, sensaciones de aprensión, reacciones fisiológicas y respuestas motoras; por eso, algunos autores utilizan indistintamente un término u otro (Cambell, 1986; Thyer, 1987). En esta línea, Johnson y Melamed (1979), indican que la ansiedad se diferencia del miedo, en que la primera consiste en la emisión de una respuesta más difusa, menos focalizada, ocurriendo sin causa aparente y quizás mejor descrita como aprensión para el individuo. La característica más llamativa de la ansiedad es su carácter anticipatorio, es decir, posee la capacidad de prever o señalar el peligro o amenaza para el propio individuo, confiriéndole un valor funcional importante (Sandin y Chorot, 1995); además tiene una función activadora y facilitadora de la capacidad de respuesta del individuo, concibiéndose como un mecanismo biológico adaptativo de protección y preservación ante posibles daños presentes en el individuo desde su infancia (Miguel Tobal, 1996). Sin embargo, si la ansiedad supera la normalidad en cuanto a los parámetros de intensidad, frecuencia o duración, o bien, se relaciona con estímulos no amenazantes para el organismo, provoca manifestaciones patológicas en el individuo, tanto a nivel emocional como funcional (Vila, 1984).

En cuanto a la ansiedad a nivel psiquiátrico, Belloch, Sandin y Ramos (1995), la definen como una reacción emocional, que consta de sentimientos de tensión, aprensión, nerviosismo y preocupación, así como la activación o descarga del sistema nervioso autónomo.

En investigaciones relacionadas con el tema, Khöler (1990), encontró que no hay diferencia entre la ansiedad en psicópatas y no psicópatas criminales, por lo que concluye que hay que dar más importancia al ambiente en el que viven las personas.

Otro elemento diferenciador, sería la proporcionalidad, esto es, el miedo sería más bien una reacción proporcionada al peligro real u objetivo, mientras que la ansiedad reflejaría una reacción desproporcionadamente intensa (Bermúdez y Luna, 1980)

Según este criterio, la clave diferenciadora podría ser la concordancia en intensidad entre la reacción emocional y la amenaza real que para el organismo supone el objeto o la situación. Así, el estímulo no representa un peligro real proporcional a la reacción, podríamos hablar de ansiedad, mientras que si el peligro es real y proporcional a la reacción, podríamos hablar de miedo.

En la actualidad, existe un acuerdo generalizado en entender el miedo y/o ansiedad como resultante del peligro percibido, y por tanto subjetivo. La ansiedad no es miedo a nada, porque el miedo es un sentimiento producido por un peligro presente, conocido e inminente, y que en lo general se encuentra ligado a los objetos o cosas que lo generan, lo que diferencia a la ansiedad del miedo, es que ésta es una sensación de peligro venidero, indefinible, no previsible, de causa vaga e incomprensible.

Otro de los términos, con los que tiende a confundirse la ansiedad, es el término: Estrés. El origen del término estrés, se encuentra en el vocablo *distres*, que significa en inglés antiguo “pena o aflicción”; con el uso frecuente, se ha perdido la primera sílaba.

La utilización del término para referirse a los problemas y adversidades, se remonta al siglo XIV. Posteriormente, la formulación más clara del concepto, tuvo lugar en el siglo XVII a través del trabajo del físico Robert Hooke. Éste concibe el estrés como la relación entre la “carga” externa ejercida sobre un objeto y la deformación experimentada por el mismo, dependiendo el resultado de las propiedades estructurales del objeto y de las características de la fuerza externa; este planteamiento realizado desde la Física manifiesta el carácter interactivo del concepto.

La palabra estrés se aplica a los seres humanos en el siglo XVIII, para aludir al estado de resistencia ofrecido frente a las influencias extrañas. El estrés, es una respuesta inespecífica del organismo ante un estímulo específico (cualquier demanda específica que se le solicite, calor, frío, sueño, etc.). El estrés es siempre una respuesta de carácter fisiológico, ante un agente estresor externo o interno que tiene lugar por la

activación del eje hipotálamo-hipofítico-corticosuprarrenal, con la correspondiente elevación de la secreción de corticoides, y segregación de hormonas que producirán cambios a distancia en diversas partes del organismo. Estas sustancias llegarán a afectar el comportamiento produciendo un efecto social en relación a uno o varios agentes estresores que afectan a cada persona de un modo concreto. (Seyle, Hans, 1936, 1960, 1974).

Se trata de un proceso adaptativo y de emergencia, siendo imprescindible para la supervivencia de la persona; éste no se considera una emoción en sí mismo, sino que es el agente generador de las emociones. En todo caso, el estrés es una relación entre la persona y el ambiente, en la que el sujeto percibe en qué medida las demandas ambientales constituyen un peligro para su bienestar, si exceden o igualan sus recursos para enfrentarse a ellas (Lazarus y Folkman, 1984).

Se podría definir el *distrés* como el estrés desagradable. Es un estrés que ocasiona un exceso de esfuerzo en relación con la carga. Va acompañado siempre de un desorden fisiológico, las catecolaminas producen una aceleración de las funciones y éstas actúan alejadas del punto de equilibrio, hiperactividad, acortamiento muscular, somatizaciones, en suma: envejecimiento prematuro, son los efectos secundarios del estrés negativo.

Pueden ser estresores: el trabajo, la familia, las enfermedades, el clima, el alcohol, el tabaco, las frustraciones, en general centenares de estímulos internos o externos de carácter físico, químico o social. Incluso un exceso de estrés positivo puede ser causa de *distrés*, desde cuando gana el propio equipo a la suerte en los juegos de azar, en ambos casos se produce infartos por exceso de júbilo.

El *Eustrés*, es el estrés positivo, la relación con las impresiones del mundo externo y del interior no producen un desequilibrio orgánico, el cuerpo es capaz de enfrentarse a las situaciones e incluso obtiene sensaciones placenteras con ello, el *eustrés* permite experimentar el mundo como un lugar en que cada milímetro es delicioso.

Así, el Eustrés no solo incrementa la vitalidad, salud y energía sino que además facilita la toma de decisiones que permitirán llevar la iniciativa en el desarrollo como ser humano, permitiendo un nivel de conciencia capaz de sentir la vida como una experiencia única y valiosa.

De esta forma, y aunque en su origen pudieron ser términos más diferenciados, un gran número de elementos característicos del concepto de ansiedad van a ser integrados bajo el concepto de estrés. En muchas ocasiones, se puede encontrar el mismo elemento de estudio conceptualizado de forma diferente y proveniente de campos distintos, aunque, en última instancia, sigue refiriéndose al mismo hecho.

El estrés puede provocar distintos problemas de salud, entre ellos están el asma, el infarto de miocardio y las alteraciones gastrointestinales e inmunológicas (Mc Ewen, 1995). Así, la conexión entre el estrés y la enfermedad se basa en el concepto de alostasis, que se refiere a la posibilidad de que se produzcan cambios fisiológicos relevantes con el fin de mantener la homeostasis frente a la demanda de aumento de la actividad (Sterling y Eyer, 1988); este sistema alostático, se pone en marcha por la acumulación de distintos acontecimientos aversivos que dan lugar al desgaste de los tejidos y órganos, provocando, a largo plazo, la enfermedad (Mc Ewen, 1995). Las experiencias estresantes proceden de tres fuentes básicas; el cuerpo, el entorno y los pensamientos; la primera fuente de estrés, es de carácter fisiológico, existiendo innumerables circunstancias en la vida que afectan al organismo: dietas, cambio de horarios, malos hábitos etc. Las amenazas procedentes del ambiente, producen en el cuerpo cambios, concretamente, las que se refieren a la adaptación, ya que con ellas, el ser humano se ve obligado a mantener horarios rígidos, exigencias de las relaciones sociales etc, influyendo negativamente en su seguridad y autoestima.

Los investigadores no han conseguido crear aún una definición que satisfaga a todos; de hecho, el estrés se puede conceptualizar desde tres claras y grandes perspectivas teóricas (Cohen *et al.*, 1983; Elliot y Eisdorfer, 1982) existen definiciones en las que se considera como un estímulo, otras que están centradas en la respuesta producida en el organismo, y en tercer lugar, las definiciones de tipo interactivo o transaccional.

Sin embargo, no faltan voces, que desde distintas líneas, buscan las fronteras que separen ambos términos (estrés/ansiedad). Desde la Psicofisiología, rama que ha venido utilizando preferentemente el término estrés, se ha puesto un especial énfasis en los aspectos fisiológicos de la respuesta del estrés, considerando la ansiedad como el puro sentimiento subjetivo asociado al distrés, junto con otros como la intranquilidad y agresividad.

Lazarus (1966), conceptualiza la ansiedad como una emoción de estrés, en oposición a emociones de tono positivo como el amor o la alegría.

Fernández Abascar (1997), el estrés es un proceso adaptativo que genera emociones, pero en si mismo no es una emoción. La ansiedad se desencadena ante situaciones muy específicas, mientras que el estrés se desencadena ante cualquier cambio que modifique las rutinas cotidianas. El estrés se desarrolla desde una perspectiva ambientalista, y sobre el supuesto de especificidad situacional, mientras que la ansiedad surge del ámbito intrapsíquico, de determinantes internos y estables.

Para Taylor (1986), el término estrés, hace referencia principalmente a la situación, mientras que la ansiedad, junto con otras reacciones emocionales como la depresión o la ira, se consideraría una reacción ante eventos estresantes

Cuando se mantienen elevados niveles de estrés, durante un período grande de tiempo, comienzan a aparecer comportamientos inadecuados (o la realidad se interpreta en forma equívoca), uno de ellos es la ansiedad, un estado que sin ser patológico al principio, acaba siéndolo, debido a la suma de tensiones y sobrecargas musculares por la hiperactivación del sistema simpático-adrenérgico el cuerpo se va volviendo cada vez más sensible a estímulos menores que aún careciendo en condiciones normales de capacidad de alterar la respuesta metabólica, en una situación de hipersensibilidad acaba generando una respuesta excesiva.

El último término a diferenciar es la Angustia. Proviene del término *angost* y de la palabra germana *eng*. Significan constricción, sofocación, estrechez u opresión, es decir malestar y apuro.

Mientras la influencia latina hablaba de *angor*, con el influjo de la psiquiatría francesa se llegó al término de *angoisse*, como un sentimiento de opresión precordial y epigástrica con desasosiego que la caracteriza, dificultades respiratorias e inquietud.

Es la emoción más universalmente experimentada por el ser humano, tiene un efecto de inmovilización y conduce al sobrecogimiento en innumerables ocasiones; se define como una emoción compleja, difusa y desagradable que conlleva serias repercusiones psíquicas y orgánicas en el sujeto; la angustia es visceral, obstructiva y aparece cuando un individuo se ve amenazado por algo (Ayuso, 1988). Es un sentimiento vinculado a situaciones de desesperación, donde la característica principal es la pérdida de la capacidad de actuar voluntaria y libremente por parte del sujeto, es decir, la capacidad de dirigir sus actos. La angustia puede ser adaptativa o no, dependiendo de la magnitud con la que se presenta y del tipo de respuesta que se emita en ese momento; su patología versa en la proporción, intensidad y duración de las anomalías. La angustia normal no implica una reducción de la libertad del ser humano, mientras que la patológica refleja una reacción desproporcionada respecto a la situación que se presenta, siendo más corporal, primaria, profunda y recurrente; este tipo de angustia es estereotipada, anacrónica (revive continuamente el pasado) y fantasmagórica (imagina un conflicto tal vez inexistente) (Ayuso, 1988)

Es una emoción puntual, y aparece en forma de crisis, mientras que la ansiedad puede tener una naturaleza crónica. Tanto en el caso del miedo, como en el caso de la angustia, el sujeto se enfrenta a una amenaza que no se distingue desde el punto de vista fisiológico y subjetivo. Aún así, se utiliza el término de miedo como una reacción normal ante un estímulo amenazante o ante una situación de peligro claramente identificable en el ambiente; por lo tanto, es reconocible la causa del sentimiento, es decir, tiene una explicación racional, e incluso existe la posibilidad de la presencia de un fracaso real para el sujeto, como puede ser la realización de una prueba de evaluación. Sin embargo, la angustia es carente de objeto, con sentimientos inmotivados y una respuesta anticipatoria (Ayuso, 1988).

López Ibor (1969), intentó hacer una distinción entre ambos conceptos:

Angustia: 1) predominan los síntomas físicos, 2) la reacción del organismo es de paralización, de sobrecogimiento y 3) el grado de nitidez de captación del fenómeno se encuentra atenuado.

En resumen, la angustia se conceptualiza como una emoción compleja, difusa y displacentera, presentando una serie de síntomas físicos que inmovilizan al individuo, limitando su capacidad de reacción y su voluntariedad de actuación; para que ocurra ésta, es necesaria la interacción entre distintos factores de tipo biológico, psicológico y social. La angustia se identifica con el trastorno de pánico, reflejado en el DSM-IV, entendiéndolo como un sentimiento de ansiedad intenso que se da en un momento dado. Es la aparición aislada y temporal de miedo o malestar de carácter intenso, en ausencia de peligro real, que se acompaña de síntomas somáticos o cognoscitivos.

Los problemas derivados de la traducción de términos o el desdoblamiento de un término por traducción a otra u otras lenguas, han sido señalados por distintos autores como una de las causas de la confusión terminológica del concepto ansiedad.

4.4.1. Modelos relevantes de Ansiedad

4.4.1.1. Modelo de Ansiedad estado-rasgo de Spielberger (1966)

Spielberger (1966 a 1972), entiende la ansiedad como un *rasgo* o característica de personalidad, definida como la tendencia individual a reaccionar de forma ansiosa o como un *estado*, definido como un estado emocional transitorio que fluctúa en el tiempo. Spielberger (1966 a 1972), pone especial énfasis en la distinción entre estado y rasgo de la personalidad. Para él, toda Teoría de la ansiedad, debe partir de esta diferenciación, tanto desde un punto de vista conceptual, como operativo.

Considera el *estado* de ansiedad, como un estado emocional transitorio, o condición del organismo humano, que varía en intensidad y fluctúa en el tiempo. Esta condición, se caracteriza por ser subjetiva, y por la percepción consciente de sentimientos de tensión y aprensión, y por una intensa activación del SNA.

El nivel de un estado de ansiedad, deberá ser alto en circunstancias que sean percibidas por el individuo como amenazantes, independientemente del peligro objetivo. La intensidad de un estado de ansiedad sería baja en situaciones no estresantes o en circunstancias en las que, aún existiendo peligro, éste no sea percibido como amenazante.

El *rasgo* de ansiedad, es definido como una característica diferencial individual relativamente estable en cuanto a la propensión de la ansiedad. En función de esta característica idiosincrásica individual, habrá diferencias en la disposición para percibir estímulos situacionales como peligrosos o amenazantes, y en la tendencia a responder ante tales amenazas con reacciones de estado de ansiedad. En suma, el rasgo de ansiedad, puede ser considerado como el reflejo de las diferencias individuales en cuanto a la frecuencia y la intensidad con las que los estados de ansiedad, se han manifestado en el pasado, y en cuanto a la probabilidad de que tales estados sean experimentados en el futuro

Spielberger (1972b), señala que existen dos tipos de situaciones especialmente estresantes; las situaciones que implican evaluación personal y las situaciones en las que existe un peligro físico. En las primeras (evaluación), manifiestan un mayor estado de ansiedad las personas que poseen un rasgo general de ansiedad alto que las personas con bajo rasgo. En cambio para las situaciones de peligro físico no difieren en estado de ansiedad las personas con rasgo alto y bajo.

Los principios fundamentales de la teoría rasgo-estado de ansiedad de Spielberger (1972b), los resume en los siguientes puntos:

1. Las situaciones que sean valoradas por el individuo como amenazantes, evocarán un estado de ansiedad. A través de los mecanismos de retroalimentación sensorial y cognitivo los niveles altos de estado de ansiedad, serán experimentados como desagradables.
2. La intensidad de la reacción de un estado de ansiedad, será proporcional a la cantidad de amenaza que esta situación posee para el individuo.
3. La duración de un estado de ansiedad, dependerá de la persistencia de la interpretación de la situación por el individuo como amenazante.

4. Los individuos de alto rasgo de ansiedad, percibirán las situaciones o circunstancias que impliquen fracasos o amenazas para su autoestima, como más amenazantes que las personas con bajo nivel en su rasgo de ansiedad.

5. Las elevaciones en estados de ansiedad, tienen propiedades de estímulo y de impulso (drive), que pueden manifestarse directamente en la conducta o pueden servir para iniciar defensas psicológicas que en el pasado fueron efectivas en la reducción de ansiedad.

6. Las situaciones estresantes de ocurrencia frecuente pueden generar en el individuo, un desarrollo de respuesta de afrontamiento específicas o mecanismos de defensa psicológicas dirigidas a reducir o minimizar los estados de ansiedad.

4.4.1.1.1. Instrumento de evaluación: STAI

Esta teoría ha desarrollado sus propios instrumentos de evaluación del rasgo y el estado de ansiedad, el STAI (Inventario de ansiedad estado-rasgo, Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1970, 1982).

Una primera visión del STAI, esta descrita y evaluada en la obra de Lewitt (1967); en un capítulo dedicado a la ansiedad, el autor compara y contrasta el STAI, con otros instrumentos psicológicos desarrollados para medir esta variable.

El Cuestionario STAI, comprende escalas separadas de autoevaluación que miden dos conceptos independientes de la ansiedad, como estado (E), y como rasgo (R), aunque originalmente fue ideado como instrumento para investigar los fenómenos de la ansiedad en adultos “normales”, sin alteraciones psiquiátricas.

La ansiedad Estado (A/E), está conceptualizada como un estado o condición emocional transitoria del organismo humano, que se caracteriza por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos de tensión y aprensión, así como por una hiperactividad del sistema nervioso autónomo. Puede variar con el tiempo y fluctuar en intensidad.

La ansiedad Rasgo (A/R), señala relativamente estable propensión ansiosa por la que difieren los sujetos en su tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras y a elevar consecuentemente su ansiedad estado (A/E). Como un concepto psicológico, la A/R, posee características similares a los constructos que Atkinson llama “motivos”-

disposiciones que permanecen latentes hasta que son activadas por algunos estímulos de la situación- y que Campbell alude como “disposiciones comportamentales adquiridas”- residuos de experiencias pasadas que predisponen tanto a ver el mundo de una determinada manera como a manifestar tendencias de respuesta vinculada al objeto-.

Ambos conceptos, en ciertos aspectos, se asemejan a las energías cinestésica y potencial en el mundo de la física. La primera es una manifestación, en un determinado momento y con un grado de intensidad, de un proceso o reacción empírica, mientras que la segunda indica diferencias de fuerza e una disposición latente para manifestar un determinado tipo de reacción. De la misma manera que la energía, presenta diferencias entre los objetos en la cantidad de energía cinestésica que puede ser liberada mediante la aplicación de una fuerza apropiada, la ansiedad rasgo implica diferencias entre los sujetos en su disposición para responder a situaciones tensas con diferentes cantidades de ansiedad estado. (Spielberger, 1970)

La construcción del STAI, comenzó en 1964, con la finalidad de desarrollar una única escala que permitiera medidas objetivas de autoevaluación de la ansiedad tanto de estado como de rasgo. Durante el curso de los estudios, los resultados vinieron a introducir cambios en la concepción teórica de la ansiedad, y especialmente en lo que se refiere a la ansiedad rasgo; en consecuencia, se introdujeron modificaciones en el proceso de la construcción del STAI.

La escala A/E, consta de 20 frases con las que el sujeto puede describir cómo se siente “en un momento particular”, mientras que la escala A/R, también con 20 frases, puede mostrar cómo se siente el sujeto “generalmente”.

4.4.2. Delincuencia y Ansiedad a través del STAI

A continuación, se presenta una revisión bibliográfica de estudios realizados a muestras de adolescentes delincuentes, utilizando como instrumento principal el STAI.

Dichos estudios demuestran las propiedades psicométricas del STAI, en población adolescente y delincuente.

Reinhardt y Rogers (1998), llevan a cabo una investigación a un grupo de 129 internos delincuentes varones encarcelados en prisión de máxima seguridad, mayores de 18 años. Se aplicó el STAI, como medida de los niveles de ansiedad.

Los resultados muestran que los internos nuevos puntuaron más alto en el Desorden de Ansiedad Generalizado, sobre todo en los síntomas relacionados con la exploración y la vigilancia. Tanto en los internos nuevos como en los internos de más tiempo, se evidenció que el nivel de la ansiedad estado, era más alto que la ansiedad de rasgo. Pocas diferencias étnicas fueron encontradas en esta muestra encarcelada. Es decir, las diferencias étnicas son independientes de los niveles de ansiedad.

Villa, Villatoro, López, Vázquez, y Martínez (2000), llevan a cabo un estudio con 200 delincuentes internos, de los cuales la mitad eran procesados (con menos de una año de reclusión), y el resto sentenciados (con más de un año de reclusión). El nivel educativo alcanzado en ambos grupos fue principalmente de secundaria completa (33%), aunque en los sentenciados hubo una proporción alta que tenía la preparatoria terminada (16%). El delito predominante en ambos grupo fue el robo (79,5%). La edad promedio de los sentenciados fue de 29,9 años, y la de los procesados de 28,9 años. En cuanto a la experiencia delictiva, el 84% de los entrevistados eran primodelincuentes y el resto ya había sido detenido anteriormente (reincidente). A ambos grupos se les aplicó el STAI, como medida de la ansiedad.

Se encontró en ambas escalas de ansiedad que los procesados, en comparación con los sentenciados, obtuvieron un mayor nivel de ansiedad. Lo que puede deberse a que los sentenciados, ya tienen conocimiento del tiempo que permanecerán reclusos, en tanto los procesados están en espera de su sentencia y se encuentran en proceso de adaptación a su nueva situación, lo que quizás les genera incertidumbre que incrementa su ansiedad. Este hallazgo concuerda con lo mencionado por Alanís (1996), quien comenta que las personas que están reclusas y sentenciadas sufren un síndrome de readaptación a su nuevo medio, además de una posible resignación, de manera que los niveles de ansiedad son más bajos.

Otro hallazgo importante del estudio fue el nivel de ansiedad de los reincidentes que esperan nueva condena, es mayor en comparación con los demás reclusos. Posiblemente la experiencia vivida en la cárcel y la incertidumbre del tiempo que pasará nuevamente en ella, le generan mayor ansiedad. También los procesados que tienen pareja presentaron un nivel de A/E mayor que el de los sentenciados, esto quizás se deba a su situación, aún no determinada, en la que existe una preocupación por la persona que es su compañera.

Los internos que esperan recibir sentencia, presentan mayor nivel de ansiedad cuando los visita su familia nuclear (padres, hermanos), en comparación de los que solo los visitan otros familiares o amigos. Esto puede ser consecuencia de la cercanía de la familia nuclear, de manera que el interno puede tener mayor preocupación ante esa persona significativa para él. Conde (1985), comenta que el hecho de separarse de cualquier persona sea familiar o no, implica necesariamente cierto nivel de ansiedad, ya que existe un sentimiento de preocupación e inquietud al momento de la separación aunque posteriormente cada persona lleva a cabo la elaboración de su pérdida.

Engram (2001), a partir de un estudio realizado con adolescencia infractora, determinó la variable ansiedad como predictiva de actos violentos. Desde esta premisa, podría entenderse la correlación positiva encontrada entre la ansiedad rasgo y la presencia de internamientos previos. Por otro lado, teniendo en cuenta que las infracciones con violencia son las más penalizadas a nivel legal, no es de extrañar que sean precisamente los jóvenes con más ansiedad rasgo quienes llevan más tiempo internados en el centro.

En cuanto a la prescripción de psicofármacos en el centro, se relaciona con la presencia de ansiedad rasgo, hecho que pudiera conducir a pensar en la necesidad de priorizar, a nivel médico, la paliación de la ansiedad generalizada o de rasgo, frente a la episódica o de estado.

En lo que se refiere a la procedencia, y coincidiendo con un estudio de Reinhardt y Rogers (1998), realizado con reclusos adultos, las diferencias étnicas de los individuos son independientes de los niveles de ansiedad en sus dos dimensiones.

Por último, la variable edad, por su parte, coincidiendo con otro estudio realizado con juventud infractora internada (Gover, Mackenzie y Armstrong, 2000), no ha mostrado ningún tipo de relación significativa con los niveles de ansiedad estado y rasgo.

El análisis correlacional entre las variables ansiedad rasgo y ansiedad estado, medidas mediante el STAI, al igual que en otro estudio realizado con adolescentes infractores (*Calhoun, 2001*), no obtuvo resultados significativos. De este modo, la persona que puntúa alto en ansiedad rasgo, no tiene por qué puntuar alto en ansiedad

estado y viceversa. Por otro lado en cuanto a la relación entre género y ansiedad, se puede decir siguiendo el estudio anteriormente citado, que las mujeres presentaron niveles significativamente superiores de ansiedad rasgo, coincidiendo con una investigación reciente realizada con jóvenes infractores (Calhoun, 2001), pero el género no resultó ser un factor determinante en la presencia de ansiedad estado o rasgo.

Siguiendo con el estudio, se extraen, según resultados obtenidos, que las variables relacionadas con el nivel de ansiedad estado, son la frecuencia de visitas y la frecuencia de llamadas. Atendiendo al tipo de correlación, que en este caso es negativa, se puede afirmar que los jóvenes que reciben menos llamadas y/o visitas, son los que presentan unos niveles de ansiedad estado más elevado. Considerando la ausencia de vínculo afecto y/o apoyo familiar como un acontecimiento vital negativo, no sorprende su relación con una mayor alteración emocional de los sujetos (Moreno, Del Barrio y Mestre, 1995). De hecho, ya en otros estudios realizados a población en prisiones, se subraya la relación entre los niveles de ansiedad y el mantenimiento de vinculación afectiva con las personas significativas (Biggam y Power, 1997)

Por otro lado, las variables relacionadas con el nivel de ansiedad rasgo, siguiendo con el mismo estudio, serían; los internamientos previos, el tiempo transcurrido desde la fecha de ingreso, el grupo educativo y la prescripción de psicofármacos.

Más adelante, *Hale, Goldstein, Abramowitz, Calamari y Kosson (2004)*, examinaron la relación entre las tres medidas de ansiedad y la psicopatía, en una muestra de adultos masculinos encarcelados. La muestra estaba compuesta por 156 delincuentes psicópatas, con edades entre los 17 y 41 años. Fueron condenados por delitos graves y estaban cumpliendo condena en una cárcel del condado. El 56% de los participantes eran afroamericanos, el 42% de Europa, América y el 2% eran latinos.

Los criterios de exclusión fueron el uso actual de medicación psicotrópica, dificultad para leer Inglés, y CI por debajo de 80. (Límite o menor inteligencia, Wechsler, 1981). Las medidas de la ansiedad, incluían entre otras “*The State Trait Anxiety Inventory* (STAI; Spielberger *et al.*, 1983) En línea con estudios previos (Barry

et al., 2000; Frick, 1998; Patrick, 1994), examinaron las relaciones entre las medidas de ansiedad y las dimensiones específicas del PCL-R después de controlar cada factor.

Encontraron que en general, ni las puntuaciones generales de psicopatía, ni las de los aspectos afectivos/interpersonales de estos trastornos estaban considerablemente asociadas con la sensibilidad de ansiedad baja de modo anormal o la ansiedad de rasgo.

En el mismo año, **Arias Ureña, Morales, Godínez y Vargas Rodríguez (2004)**, desarrollan un programa de actividad física para reducir los niveles de ansiedad a un grupo de delincuentes masculinos internos en prisión.

En este estudio se contó con la participación de 19 delincuentes privados de libertad, con un estado de salud estable, ya que no presentaban patologías crónicas que fueran motivo de incapacidad. El cien por ciento de los sujetos son hombres con edades entre cuarenta y ocho y setenta y cuatro años, con un promedio de 60,21 años y una desviación estándar de 6,5199, los cuales cumplen cadenas de cinco a quince años de prisión.

Se aplica el STAI, para medir los niveles de ansiedad. En los análisis realizados pre-test (antes de la aplicación del programa de educación física), los resultados muestran que no existen diferencias significativas entre los niveles de ansiedad E/R, siendo ambos elevados.

En el estudio realizado por **Mc. Dolan y Rennie, (2007)**, a 115 adolescentes de 16 años, con desórdenes de conducta, entre los se establecen correlaciones entre el *PCL: YV* y sus factores y el *STAIC*, y la escala *TCIHA*. Llegan a la conclusión que no hay relaciones significativas entre las puntuaciones totales en psicopatía y las medidas de ansiedad rasgo (*STAIC*), y si hay relaciones negativas significativas entre las puntuaciones de ansiedad rasgo en el *STAIC* y las obtenidas en los factores afectivos en el *PCL: YV*

En este mismo estudio, y siguiendo las recomendaciones en otros estudios (Frick, 1998; Hale *et al.*, 2004; Patrick, 1994), examinan la posibilidad de una única relación entre las medidas de ansiedad y las dimensiones subyacentes del constructo de psicopatía. Basándose en Frick y Ellis (1999) encuentran que los rasgos insensibles estaban correlacionados negativamente con la ansiedad cuando los problemas de conducta eran controlados; así que examinan la asociación entre la ansiedad medida por

el STAIC y los componentes afectivos de la psicopatía controlando los componentes del comportamiento desviado y encuentran que la correlación observada negativa entre el componente afectivo de psicopatía y STAIC permaneció significativa habiendo controlado el modo de vivir y los componentes antisociales del constructor psicopático.

Al coincidir el aislamiento del entorno, la separación de las personas referenciales, la desubicación y la incertidumbre sobre la duración del internamiento, no es de extrañar la aparición o intensificación de sintomatologías añadidas como el bloqueo, el negativismo, la abulia, la irritabilidad, la impulsividad, la agresividad, la anomia, la rigidez de pensamiento o el egocentrismo (Funes, Toledano y Vilar, 1997; Izquierdo y López, 2001; Reinhardt y Rogers, 1998; Palma, Farriols, Cebriá, Ferrer, Abío y Vila, 2003)

Generalmente, el neuroticismo ha aparecido asociado a la delincuencia cuando se han utilizado muestras de personas internas en correccionales (Eysenck, 1964; Furnham y Thompson, 1991; Gòma-i-Freixanet, 2001; Pérez, 1983), pero dicha relación decrece o incluso desaparece en estudios que han utilizado autoinformes de conducta antisocial en personas en libertad (Furnham y Thompson, 1991; Pérez, 1986). También existe constancia de que la dimensión ansiedad derivada de la teoría de Gray (1981; 1982), y entendida como susceptibilidad a las señales de castigo, ha aparecido asociada a la conducta prosocial (Castellà y Pérez, 2004; Sanz, 1994)

Ferrer Ventura, Sarrado Soldevilla et al., (2008), muestran que tras el estudio realizado a un grupo de 57 jóvenes y adolescentes infractores, internos en un centro educativo en régimen cerrado, con edades comprendidas entre los 14 y los 23 años, el género, la edad, el origen y la situación judicial no determinan la presencia de ansiedad estado o rasgo. Los resultados revelan que un 22,8% de los jóvenes presenta altos niveles de ansiedad estado (STAI) y un 21,1% presenta altos niveles de ansiedad rasgo (STAI).

Asimismo, la frecuencia de llamadas recibidas ($p=.038$), de visitas recibidas ($p=.019$) y la prescripción de psicofármacos ($p=.007$) se relacionan con el estado de ansiedad, mientras que el género ($p=.046$), el grupo educativo ($p=.002$) y el tiempo transcurrido desde la fecha de ingreso ($p=.013$) se asocian con la ansiedad rasgo.

Como conclusiones más relevantes cabe señalar que los adolescentes infractores presentan niveles de ansiedad superiores al resto de sus coetáneos y que la ausencia de vínculo con las personas referenciales durante el internamiento aumenta significativamente el nivel de ansiedad estado.

Tabla 27. Resumen de los estudios realizados con el STAI a población delincente

AUTOR/ES	MUESTRA	EDAD	SEXO	INSTRUMENTOS	RESULTADOS
Reinhardt y Rogers, 1998	129 Delincentes encarcelados en prisión de máxima seguridad.	>18 años	V	Structured clinical Interview of DSM-III-R STAI: State Trait Anxiety Inventory; Spielberger, (1982). Anxiety Scales of te personality Assesment Inventory (PAI)	<i>Los internos nuevos puntuaron más alto en el Desorden de Ansiedad Generalizado, sobre todo en síntomas relacionados con la exploración y la vigilancia.</i> <i>Tanto en los internos nuevos como en los internos de más tiempo se evidenció sobre el estado más alto que la ansiedad de rasgo, aunque este modelo no sostuviera para americanos africanos.</i> <i>Pocas diferencias étnicas fueron encontradas en esta muestra encarcelada.</i>
Villa, Villatoro, López, Vázquez, y Martínez 2000	200 delincentes internos en prisión. El delito más cometido fue el robo (79,5%). La muestra se dividió en procesados: aquellos que llevaban menos de un año reclusos, y sentenciados: aquellos que llevaban más de una año reclusos.	Sentenciados: 28,9 años Procesados: 29,9 años	V	STAI: State Trait Anxiety Inventory; Spielberger, (1982).	<i>Los niveles de ansiedad en los delincentes procesados, era mayor que en los delincentes sentenciados.</i> <i>El nivel de ansiedad en los reincidentes, era mayor que en el del resto de los reclusos.</i>
Engram, 2001	SÓLO CONTIENE ABSTRACT				<i>La ansiedad rasgo, correlaciona de manera positiva con la presencia de internamientos previos.</i> <i>La toma de psicofármacos, se relaciona positivamente</i>

**Calhoun y Georgia
(2001)**

88 Delincuentes juveniles
en periodo de prueba con
el departamento de
justicia juvenil.

13-17 años

V: 44

M: 44

STAI: State Trait
Anxiety Inventory;
Spielberger, (1982).

con los niveles de ansiedad rasgo.

Las diferencias étnicas, son independientes de los niveles de ansiedad en sus dos dimensiones.

La edad no muestra relación significativa con los dos niveles de ansiedad.

Los análisis de regresión destacaron la importancia de las relaciones con el personal como predictores de la ansiedad, la depresión y la desesperanza.

Los varones delincuentes, mostraron los niveles más altos de tensión social, ansiedad, y la depresión. Tenían la percepción de ser menos valorados en su familia.

Estas conclusiones apoyan la necesidad crítica del programa de diferenciar para delincuentes femeninos juveniles.

**Hale, Goldstein,
Abramowitz, Calamari y
Kosson (2004)**

La muestra estaba
compuesta por 156
delincuentes psicópatas.
participantes

17-41 años

V

Psychopathy Checklist
(PCL-R; Hare,
1991)
The Anxiety Sensitivity
Index (ASI;
Reiss, Peterson, Gursky y
McNally, 1986)

STAI: State Trait
Anxiety Inventory;

Los análisis no proporcionan evidencia de una relación negativa entre la psicopatía, el factor interpersonal y la sensibilidad a la ansiedad después de controlar la ansiedad rasgo.

La Ansiedad rasgo se asoció positivamente con la conducta violenta de la psicopatía.

Fueron condenados por
delitos graves y estaban
cumpliendo sus condenas
en una cárcel del
condado. 56%
de los participantes eran

afroamericanos, el 42% de Europa, América y el 2% eran latinos. Los criterios de exclusión fueron el uso actual de medicación psicotrópica, dificultad para leer Inglés, y CI por debajo de 80. (límite o menor inteligencia, Wechsler, 1981).

Spielberger, (1982).

The Welsh Anxiety Scale (WAS; Welsh, 1956)

Arias Ureña, Morales, Godínez y Vargas Rodríguez (2004)

19 Delincuentes masculinos privados de libertad. Cumplen condena entre 5 y 15 años en prisión.

48-74 años

V

Edad media: 60,21 años

STAI: State Trait Anxiety Inventory; Spielberger, (1982).

No se encontraron diferencias significativas entre los niveles de ansiedad rasgo y ansiedad estado. Siendo ambos niveles elevados.

Mc. Dolan y Rennie (2007)

115 Adolescentes masculinos que presentan desordenes de conducta.

16 años

M

PCL:YV: Psychopathy Checklist: Youth version

STAI: State Trait Anxiety Inventory; Spielberger, (1982).

Se encontraron resultados como que los rasgos de ansiedad correlacionaban negativamente con los componentes afectivos del constructo psicopatológico, y la timidez correlacionaba negativamente con los componentes más antisociales del constructor.

TCIHA: Temperament and character inventory, subscale: harm avoidance.

**Ferrer Ventura,
Sarrado Soldevilla et al.,
(2008)**

57 Población adolescente
infractora interna en un
centro educativo de
régimen cerrado.

14-22 años

V-M

Cuestionario
sociodemográfico: edad,
sexo, país de origen,
prescripción de
psicofármacos, nº de
internamientos, tiempo,
grupo educativo, tipo de
medida judicial,
frecuencia de visitas, y
frecuencia de
comunicaciones
telefónicas.

STAI: State Trait
Anxiety Inventory;
Spielberger, (1982).

Los resultados del estudio presente concluyen que; El género, la edad, el origen y la situación judicial no determinan la presencia de ansiedad estado o rasgo.

La ausencia del vínculo con las personas referenciales a lo largo del proceso de internamiento, aumenta el nivel de ansiedad estado de los adolescentes internados.

Las variables asociadas con el nivel de ansiedad rasgo fueron el grupo educativo, el tiempo transcurrido desde la fecha de ingreso, los internamientos previos y la prescripción de psicofármacos.

4.5. Modelos Teórico-explicativos de la Inteligencia

La inteligencia constituye un tema fundamental de la Psicología. Un simposio sobre el significado de la inteligencia, publicado en 1921 (Thorndike y otros, 1921), produjo una tremenda profusión de definiciones y opiniones. La inteligencia fue descrita de varias formas; como “la capacidad para aprender” (Buckingham, pág 273), “la aptitud para dar respuestas correctas desde el punto de vista de la verdad o los hechos” (Thorndike, pág 124), “la capacidad para realizar pensamientos abstractos” (Terman, pág 128), “la capacidad del individuo para adaptarse adecuadamente a situaciones relativamente nuevas a la vida” (Pintner, pág 139), como algo “que comprende dos factores: la capacidad de conocimiento y el conocimiento poseído” (Henmon, pág 195), o como “la capacidad de adquirir capacidad” (Woodrow, pág 207).

Como ocurre con muchos de los conceptos importantes en las teorías psicológicas, existe un considerable desacuerdo con respecto al concepto y definición de lo que es inteligencia o capacidad mental.

La inteligencia es uno de los rasgos de la personalidad humana del que se han dado múltiples definiciones, no plenamente satisfactorias, que convergen en una misma referencia a ella como capacidad para resolver correctamente los problemas con los cuales se encuentra el individuo en su adaptación al entorno que le rodea. Comprendida ya como poder de elaboración, habilidad de manejar abstracciones o como capacidad para adaptarse al ambiente, de ella misma se afirma que es “una destreza de nivel específicamente alto, situada en la jerarquía de las destrezas intelectuales” (Butcher, 1968), “una cualidad intelectual o cognitiva en contraste con las cualidades físicas o temperamentales..., que se pueden contrastar mediante conocimientos adquiridos” (E, Anstey, 1966). De ahí que se aplique el calificativo “inteligente” a una determinada conducta siempre y cuando ésta se adapte a una situación en la que se encuentra el individuo y satisfaga las exigencias de novedad, complejidad y abstracción de esa situación.

Tabla 28. Revisión histórica del concepto de inteligencia. Adaptado de Molero, Saiz y Esteban (1998)

El Concepto de Inteligencia

PRINCIPIOS DEL SIGLO XX

GALTON (1822-1911)

- Estudio sistemático de las diferencias individuales en la capacidad mental.
- Énfasis en la influencia de la herencia en las diferencias individuales

CATELL (1890)

- En el año 1905, elabora la primera escala de inteligencia para niños.
- En el año 1916, se modifica la escala de 1905. En la nueva versión del test de Stanford-Binet, aparece por primera vez el concepto de Cociente Intelectual, definido como la razón entre la edad mental y la edad cronológica.
- Su trabajo da comienzo a la polémica de si el rendimiento de inteligencia depende de un único factor o de muchos pequeños factores específicos.

PRIMERA GUERRA MUNDIAL (1918)

- Aparecen las primeras pruebas de inteligencia aplicadas en grupo (ARMY, ALPHA Y ARMY BETA)

DE LOS AÑOS 20 A LOS AÑOS 50

TERMAN (1916) Y SPEARMAN (1927)

-Defienden la existencia de un único factor estructural, denominado factor “general”, que penetra en la ejecución de todos los test y tareas

Utilizados para valorar la conducta inteligente.

THORNDIKE (1920)

- Publica “La inteligencia y sus usos”, introduciendo el componente social en la definición de inteligencia.

WATSON (1930), THORNDIKE (1931) Y GUTHRIE (1935)

- Auge del conductismo. La inteligencia es conceptualizada como meras asociaciones entre estímulos y respuestas.

KELLOG Y MORTON (1934)

- Publican el test de Inteligencia BETA I, (Examen BETA revisado) para evaluar la inteligencia general en personas de nivel cultural bajo.

WESCHLER (1939)

- Diseña la escala Weschler-Belleone, la primera que evalúa los procesos intelectuales de los adolescentes y adultos.

- En el año 1949, diseña “La escala de inteligencia Weschler para niños”

THURSTONE (1938), THOMSON (1939) Y GUILFORD (1967)

Defienden que la inteligencia puede concebirse como un gran número de “vínculos” estructurales independientes.

WERTHEIMER (1880-1943), KÓHLER (1887-1967) y KOFFKA (1887-1941)

- Teorías de la Gestalt. Introducen el concepto de discernimiento-pensamiento productivo- dentro del concepto de inteligencia.

DE LA DÉCADA DE LOS 50 A LA ACTUALIDAD

SEGUNDA GUERRA MUNDIAL

- Los procesos cognitivos comienzan a recibir cada vez más atención. Afianzamiento de la psicología cognitiva.
- Los psicólogos tratan la cognición desde muy diversas perspectivas, entre las que se cuentan versiones renovadas de Hull que forman el llamado conductismo informal o liberal, así como varias teorías si relación entre sí propuestas por psicólogo estadounidenses y europeos.

PIAGET (1896-1980)

- Estructuralismo. Busca una ruptura con el pasado y aspira al desarrollo de un paradigma que aúne a todas las ciencias sociales.

TURING (1950)

- Publica en *Mind* un trabajo titulado *Computing Machinery and Intelligence* que define el campo de la inteligencia artificial y establece el paradigma de la ciencia cognitiva. Los psicólogos deben comenzar a trabajar buscando paralelos entre la estructura del cerebro humano y la del computador.

HEBB (1960), HOLT (1964), BREGER Y McGAUGH(1965)

- Los intentos de convertir la psicología en una rama de la ciencia de los computadores ha fracasado, pero han desembocado en un renacer de la psicología cognitiva.

MAYER (1977), STENBERG (1979)

- Énfasis en las operaciones cognitivas- símbolos y manipulación de símbolo- que forman parte de la inteligencia.

GARDNER (1983,1993)

- Insiste en la pluralidad del intelecto. Existen muchas capacidades humanas que pueden ser consideradas como inteligencias, porque son fundamentales como las que tradicionalmente detecta el test de CI.

MAYER y SALOVEY (1990)

- Actualizan el concepto de Inteligencia Emocional.

GOLEMAN (1996)

- Aparece el concepto de Cociente Emocional (EQ)
-

Tanta es la dificultad para encontrar un acuerdo en cuanto a la definición de inteligencia que dos años después del Simposio, en el año 1923, Boring, en un artículo aparecido en *New Republic*, llegó a definir la inteligencia como “lo que miden esos test”. Sesenta años más tarde, Stenberg pidió a sus contemporáneos especialistas que respondieran a la misma pregunta.

Tanto es así que Eyenck, una de las personalidades consultadas, respondió a la pregunta con un estudio titulado “¿Existe la inteligencia?” (Stenberg y Detterman, 1988). Un año más tarde Scarr y Carter-Saltzman (1989), afirman contundentemente: “*Nadie sabe lo que es la inteligencia*”, y en la misma línea Siegler y Dean (1989), se lamentan de que no poseemos ninguna definición formal implícita de la inteligencia.

Las definiciones comunes y tradicionales de inteligencia, han incluido conceptos y actividades tales como la capacidad de aprender, de adaptarse a situaciones nuevas, de representar y manipular símbolos, y de resolver problemas. Siguiendo a Mayer (1983), una definición general de la inteligencia debe hacer relación a tres cuestiones importantes; en primer lugar a las características *cognitivas internas*- la inteligencia concierne a la naturaleza del sistema cognitivo humano-, en segundo lugar debe hacer relación al *rendimiento*- está relacionada con el rendimiento en tareas como la resolución de problemas- y finalmente, debe hacer constar la existencia de *diferencias individuales*- las diferencias en inteligencia son relativas a diferencias en las características cognitivas internas y el rendimiento. Mayer (1983), acaba definiendo la inteligencia como “las características cognitivas internas relativas a las diferencias individuales en el rendimiento, para la resolución de problemas”.

Por otra parte, Scarr y Carter-Saltzman (1989), afirman que se crea confusión a la hora de hablar de inteligencia, porque utilizamos el término a diferentes niveles que no están necesariamente relacionados entre sí. El término puede aplicarse a cuatro niveles; a nivel cultural, a nivel de organización social, en pequeños grupos y finalmente a nivel individual. Desde su punto de vista, el término inteligencia debería reservarse para el nivel individual del funcionamiento cognitivo, para aquellos atributos individuales que se centran alrededor de las habilidades de razonamiento, el conocimiento de la propia cultura y la capacidad de llegar a soluciones innovadoras para los problemas. El término inteligencia debería reservarse para describir los atributos

transituacionales que los individuos llevan consigo en diversas situaciones. Estas dos definiciones sin embargo, tampoco recogen cuánto es y significa la inteligencia, ya que como se observa hacen referencia únicamente a los procesos cognitivos (Molero, Saiz y Esteban, 1998).

Siguiendo a Marina (1993), y simplificando mucho las cosas, se pueden clasificar las definiciones sobre la inteligencia en dos grandes grupos. El primer grupo estaría formado por los investigadores que consideran a la inteligencia como un proceso computacional. Estarían dentro de este grupo las concepciones de la inteligencia, como la capacidad de manipular símbolos, de procesar información, de resolver problemas etc. Se incluyen en este grupo las definiciones de Mayer (1983), y la de Scarr y Carter-Saltzman (1989). El segundo grupo estaría formado por los autores que consideran a la inteligencia como una actividad dirigida a un fin. Es decir, tal como apuntó Wechler, inteligencia es *“la capacidad global del individuo para actuar de forma propositiva e intencional, para enfrentarse eficazmente con su medio”*

Marina (1993), resalta tres definiciones de inteligencia. Subjetivamente, la inteligencia humana es la capacidad de suscitar, dirigir y controlar las operaciones mentales. Objetivamente se caracteriza por crear y manejar irrealidades y en último lugar, desde un punto de vista funcional, es un modo de adaptarse al medio. La inteligencia inventa problemas e intenta resolverlos. Asimila los datos de la realidad a los esquemas subjetivos y adapta los esquemas subjetivos a la realidad. El resultado de estas operaciones es la creación del nicho ecológico humano: el mundo. Desde su punto de vista, la gran tarea de la inteligencia es la creación de la propia subjetividad y del mundo que le acompaña.

Los últimos avances en el campo de la inteligencia se caracterizan por incluir dentro de su concepción la parte emotiva y afectiva de las personas, a la vez que se intenta describir y explicar cómo la razón y la emoción se unen y conforman el aspecto distintivo de la inteligencia humana (Goleman, 1996); al fin y al cabo el contacto de las personas con la realidad, es sentimental, y práctico, porque ante todo, *“las cosas son lo que son para mí”* (Marina, 1993).

La inteligencia de un individuo en cualquier momento dado es el producto final de una vasta y compleja secuencia de interacciones entre los factores ambientales y hereditarios. Mientras que la doctrina clásica señala que una elevada inteligencia “innata”, capacita al individuo para alcanzar altos niveles educativos, algunos psicólogos y especialmente los sociólogos indican que sería igualmente posible argumentar que mediante un ambiente favorable y una buena enseñanza se puede desarrollar una inteligencia elevada. Aunque los límites de la inteligencia, sean probablemente establecidos al nacer, su desarrollo depende bastante de variables como la experiencia social, la lengua y la educación. (Clinard, 1968), y ello porque el hombre tiene tanto una naturaleza biológica como social.

El interés por medir las diferencias individuales, surgió durante la última parte del siglo XIX. Por entonces Galton, en Inglaterra, mostró la posibilidad de practicar muchas clases de mediciones físicas y mentales. Surgen los primeros test de inteligencia.

La importancia de los tests radica en que van a representar la posibilidad de juzgar a las personas por sus aptitudes, habilidades o conocimientos, esto es, por méritos propios y no por su nivel socio-económico, apariencia, o por el juicio subjetivo de profesores o supervisores. A lo largo de los años sesenta, se cuestionó el empleo de los test de inteligencia, de manera especial en la predicción de la delincuencia. Uno de los argumentos más frecuentes esgrimidos contra ellos, es el de que estos test están sesgados a favor de los miembros de la clase media o de la cultura dominante. Esta hipótesis del sesgo cultural es posible, si se tiene en cuenta que los grupos contra los cuales se dice que los test de inteligencia discriminan, son los mismos grupos que presentan elevados porcentajes de delincuencia.

El cociente intelectual, abreviado CI (en inglés IQ) es un número que resulta de la realización de un test estandarizado para medir las habilidades cognitivas de una persona, "inteligencia", en relación con su grupo de edad. Se expresa de forma normalizada para que el CI medio en un grupo de edad sea 100 - es decir, una persona con un CI de 110 está por encima de la media entre las personas de su edad. Lo más normal es que la desviación estándar (σ) de los resultados sea de 15 o 16, y los tests se

diseñan de tal forma que la distribución de los resultados sea aproximadamente la distribución normal o Gaussiana, es decir, que siguen la curva normal. El Cociente Intelectual se le llama Coeficiente Intelectual cuando se le multiplica por la media. $(\text{Edad Mental} / \text{Edad Corpórea}) \times 100 = \text{Coeficiente Intelectual}$.

Las puntuaciones en un test dado y en una población dada han tendido a subir a lo largo de la historia de los tests de CI (el efecto Flynn), así que estos tests requieren una re-normalización continuada si se desea que los estándares anteriores se mantengan.

La influencia de la inteligencia en la delincuencia es una cuestión ya clásica en la literatura criminológica. Se remonta a la entonces prestigiosa teoría de C. Lombroso (1835-1909), del “criminal nato” o biológicamente defectivo, según la cual los delincuentes manifiestan anomalías físicas que los hace biológica y psicológicamente similares a nuestros antepasados primitivos. Lombroso explica la implicación en la delincuencia de los “débiles mentales”, por su incapacidad para resistir los impulsos criminales o incluso para distinguir lo correcto de los erróneo.

De la escuela de Lombroso, es Goddard, quien representa la postura de la debilidad mental como heredada y causa de la delincuencia debido a que el individuo mentalmente retrasado no es capaz de apreciar las consecuencias de su conducta y el significado de la ley. Cuando los test de inteligencia se estandarizaron y aplicaron a un gran número de delincuentes y no delincuentes, la importancia atribuida al retraso mental en la causalidad de la delincuencia, disminuyó bastante y esta Escuela se disolvió.

Algunas investigaciones muestran que los delincuentes son menos retrasados en los test no verbales (Alarcón y Marco, 1968). Tras aplicarse las llamadas “pruebas libres de influencias culturales”, se deduce que la inteligencia relacionalmente y lógica es menor en los delincuentes, aunque la útil o práctica no lo sea.

Es de interés saber si el nivel de inteligencia bajo es más frecuente entre los delincuentes que entre los no delincuentes. Así, han surgido diversas teorías basadas en la opinión de que una inteligencia deficiente es una causa importante de delincuencia.

En el estudio realizado por *Robins y Hill (1966)*, la relación entre el CI, dificultades de lectura perturbaciones del comportamiento y conducta delictiva, se aplica en buena medida a aquellas conductas de inicio temprano y no a las que comienzan en la adolescencia (Stattin y Magnusson, 1995).

Más adelante, *Hirschi y Hindeland (1977)*, realizan una revisión bibliográfica sobre la relación entre la delincuencia y el cociente intelectual, y concluyen que los delincuentes, especialmente los reincidentes, tienden a presentar un cociente intelectual (CI), ligeramente inferior-cerca de 8 puntos en general-al de los no delincuentes). Esta relación entre ambas variables se establece en un rango de $-.20$ a $-.30$ (Eysenck y Gudjonsson, 1989).

Esta asociación ha sido confirmada en estudios epidemiológicos, y longitudinales recientes (Lynam, Moffit y Stouthamer-Loeber, 1993; Maguin y Loeber, 1996; Moffit, 1993). Así, se ha visto que un bajo CI va asociado a la conducta agresiva incluso después de tener en cuenta el nivel de logro académico, aunque puede que la asociación sea un tanto reducida.

Aunque la relación entre el CI y la delincuencia ha resultado ser muy sólida, a tenor de los datos existentes no permite extraer ninguna conclusión firme. Se ha constatado que los jóvenes agresivos se muestran más inexactos en la interpretación de las conductas de los otros en situaciones poco ambiguas y tienden a percibir intenciones hostiles en las interacciones intrapersonales ambiguas (Dodge, 1986).

En la revisión realizada por *Gordon (1986)* señala dos corrientes explicativas del origen de la delincuencia; La primera corriente asume que el CI bajo, es un factor a tener en cuenta en la conducta delincuente Desde este punto de vista, por lo tanto, se espera que en el factor “g” los grupos de delincuentes tengan un nivel más bajo que la población no criminal (Jensen y Faulstich, 1988).

La segunda corriente, asume que el peor rendimiento mostrado por los delincuentes en los test de inteligencia es, en gran parte, debido a las diferencias socio-culturales (West y Farrington, 1973). Hay una crítica muy extendida que señala que los test de inteligencia, especialmente, aquellos en los que predominan ítems verbales,

tienen un gran sesgo cultural y perjudican a los grupos socialmente menos favorecidos, entre ellos los delincuentes. De hecho, el estudio del sesgo cultural fue lo que impulsó los estudios sobre el posible sesgo en los test (Camilli, 1994). Y desde el inicio de estos estudios, los resultados indican que no existe evidencia firme de la influencia del sesgo cultural en los test (Jensen, 1980)

4.5.1. Modelos relevantes de Inteligencia

4.5.1.1. Teoría de Binet y Simon (1905)

La Teoría de estos autores, queda encuadrada dentro de los denominados Modelos centrados en la estructuración-composición de la inteligencia, cuyo interés ha sido la búsqueda del factor o factores que componen-dominan en el constructo inteligencia, sus relaciones, identificarlos para medirlos, establecer sus relaciones y, en base a esas medidas y relaciones, poder describir diferencias interindividuales.

El término *test mental* es acuñado por Cattell en 1890 y el primer test propiamente de inteligencia es creado a principios de siglo por los psicólogos franceses Binet y Simon (1905) Este test surge para diagnosticar a niños con problemas de deficiencia mental en las escuelas públicas de París. Su acogida fue tan buena que poco antes del estallido de la I Guerra Mundial se da un reconocimiento institucional al papel de los tests en el procedimiento diagnóstico (Thompson y Sharp, 1988).A partir de entonces, el mayor interés de la investigación ha estado en identificar las dimensiones o aspectos fundamentales de la inteligencia.

Binet (1905) partió del siguiente supuesto teórico: la inteligencia se manifiesta en la rapidez de aprendizaje (por lo menos de aprendizajes a largo plazo). A partir de ahí trató de elaborar pruebas que identifiquen la rapidez con que aprende un niño normal. Estas pruebas estarían constituidas por conocimientos que se corresponden a cada edad en situaciones de normalidad. Estos conocimientos constituyeron los ítems de la escala para medir la inteligencia.

La consecuencia lógica de este planteamiento fue que se puede medir la capacidad intelectual a partir del nivel de conocimientos que se muestra en un momento dado.

El concepto fundamental para Binet fue la *Edad mental* como la edad que se corresponde con las respuestas correctas que una persona da al contestar su escala.

La clasificación de la persona como inteligente normal, superior o inferior vendría dada según que el sujeto contestase bien a los items de conocimiento que le correspondían a su *Edad cronológica*, a los de mayor o a los de menor edad que él.

La intención era discriminar los débiles mentales. Si la inteligencia los discriminaba, entonces es que podía ser medible. Para medirla tenía en cuenta diferentes funciones como la memoria, fantasía, imaginación, atención, comprensión, sugestibilidad, apreciación estética, sentimiento moral, abstracción, pensamientos sin imágenes, tiempo de reacción, etc.

La concepción de la inteligencia que respalda a estas pruebas es multidimensional, basada en diferentes aptitudes; sin embargo cuando se le mide e interpreta, se hace como si de una sola variable se tratara (edad mental).

A partir de ella se desarrollaron una serie de versiones de las cuales la más conocida es la Escala de Inteligencia de Stanford-Binet, preparada en la Universidad de Stanford por Lewi, M. Terman (1916) (revisiones en 1937 y 1960), administrada también individualmente y organizada por grupos de edad a partir de los dos años. Pero, al constar de varios tipos de tareas verbales y abstractas fundamentalmente, se objeta que pone a los no hábiles en lenguaje, en una clara desventaja.

Otro estudio relevante, que demuestra la poca rigurosidad de los constructos teóricos de partida, es el de Spearman que apoyándose en procedimientos matemáticos de análisis multivariante, en su caso la metodología del análisis factorial, genera la Teoría del Factor de los tests de inteligencia analizados por este autor, él destaca que *todos* miden en su mayor parte un factor general «g», que es la inteligencia propiamente dicha, y otro específico «s», que aparece en menor grado y que corresponde a las características de cada test. O sea, que el factor principal «g» estaría implicado en toda actividad intelectual y, por consiguiente, estaría contenido en todos los items y en todos los tests intelectuales. El factor «s» sólo estaría relacionado con la tarea concreta que constituyera cada ítem y por tanto dependiente de otras destrezas específicas no intelectuales.

Aunque ambos, Binet y Spearman, estudian la inteligencia desde esta concepción monolítica, al medirla son radicalmente distintos. Binet está motivado por

aplicar en los entornos escolares sus hallazgos. A Spearman sólo le interesan los resultados brutos que obtienen al utilizar la metodología del análisis factorial, forzando su significación psicológica.

Para resolver las limitaciones de este instrumento, aparece el siguiente modelo teórico.

4.5.1.2. Teoría de David Weschler (1939)

Weschler, desarrolló primeramente un test de inteligencia para adultos llamado WAIS (Escala de Inteligencia de Weschler para adultos, 1939 y ampliada en 1955, y posteriormente un test para niños (WISC, 1949-su última revisión se efectuó en 1974), dividiendo las dos escalas básicas en una escala verbal (contiene seis subescalas; información, comprensión, aritmética, semejanza, vocabularios y memoria de dígitos) y en una escala manipulativas (figuras incompletas, historietas, cubos, rompecabezas, claves y laberintos). Con esta separación, se pretende distinguir a los niños no aventajados en lenguaje que alcanzan una baja puntuación en la escala verbal, aunque sea alto en la manipulativas.

Diferentes comprobaciones de estas escalas con delincuentes oficiales, muestran que la escala WAIS, es válida en la evaluación de los transgresores mentalmente retrasados pero aunque es útil como mecanismo de proyección para los delincuentes adultos, es inadecuada para crear programas de tratamiento individual o identificar a reincidentes potenciales (Haynes, 1983).

Son múltiples los estudios que han utilizado las escalas de Weschler, aplicadas a población delincuente.

En 1988, *Moffit y Silva (1988)*, realizan un estudio a una muestra compuesta por 654 adolescentes complicados, integrantes del programa de salud multidisciplinar y estudio de desarrollo, con una edad media de 13 años, divididos en tres grupos: delincuentes detenidos por la policía, delincuentes no detenidos, y no delincuentes.

Una prueba directa de la hipótesis de la detección diferencial se llevó a cabo mediante la comparación de las puntuaciones de CI promedio de dos grupos de sujetos delincuentes de la misma cohorte de nacimiento. El grupo 1 había sido detectado en

actos delictivos por la policía. El grupo 2 no fue conocido por la policía, pero es equivalente a la del grupo 1 en la cantidad y gravedad de auto-reporte de la delincuencia. Los dos grupos no difieren significativamente en el coeficiente intelectual, pero ambos grupos obtuvieron resultados muy por debajo de miembros de la cohorte no delincuentes. A ambos grupos se les aplicó el WISC-R.

Se ha indicado en numerosas ocasiones que los comportamientos violentos correlacionan negativamente con el cociente intelectual. Diversos estudios han mostrado la relación que existe entre déficits intelectuales y violencia, tanto en muestras de delincuentes (Díaz, Beleña y Baguena, 1994; Farrington, 2000; Hirschi y Hindeland, 1977; Moffit y Silva, 1988), como de estudiantes Huesman, Eron, y Yarmel (1987), encontrando en éste último correlación con bajos logros académicos.

Del mismo modo, la inteligencia se ha visto asociada positivamente con la prevención de delincuencia en situaciones de riesgo (Kandel, Mednick, Kirkergaard-Sorensen, Hutchings, Knop, Rosenberg y Schulsinger, 1988; White, Moffit y Silva, 1989).

En el mismo año, *Jensen y Faulstichb (1988)*, llevan a cabo un estudio con una muestra formada por 275 prisioneros varones seleccionados de tres instituciones penales de EEUU (187 de los prisioneros eran de raza negra y 8 de raza blanca). A todos ellos, se les aplica el WISC-R.

Los resultados avalan que entre las razas blanco-negro es predominantemente una diferencia en CI, aunque los grupos también difieren en la capacidad espacial independiente de CI.

El mayor rendimiento en los puntajes de subtest verbales, que suelen encontrarse en los delincuentes, es un efecto relativamente débil cuando se retira, luego no es significativa su mención.

Un año más tarde, *White, Moffit y Silva (1989)*, cometen un estudio a una muestra compuesta por mujeres y hombres de igual cohorte de nacimiento, en edades entre los 13 y los 15 años. Se dividieron por sexo, en tres grupos: delincuentes de alto riesgo, delincuentes leves y no delincuentes. La muestra fue dividida en 4 grupos

formados sobre la base de situación de riesgo a los 5 años y el resultado de delincuencia a los 13 y 15 años. Los análisis se realizaron con y sin delincuentes leves, excluidos de los grupos de delincuentes. Se les administró el WISC-R.

Se encontró que hombres y delincuentes femeninas mostraron significativamente coeficientes intelectuales más bajos que los no delincuentes. También se concluyó que un coeficiente intelectual muy alto puede ayudar a los niños, incluso aquellos en situación de riesgo, de mantenerse libre de la delincuencia por completo.

Posteriormente en 1993, *Lynam, Moffit y Stouthamer-Loeber (1993)*, realizan una revisión a 47 estudios sobre factores relacionados con la delincuencia, y encuentran que uno de los factores más sólidos y consistentemente asociado era el bajo CI. La diferencia se centra especialmente en la inteligencia verbal. Los efectos del bajo CI, son independientes de la motivación y problemas de impulsividad. Estos datos, están apoyados por investigaciones posteriores realizadas por *Pineda et al., (2000)*

Otros, han mostrado cómo el desarrollo cognitivo facilita la integración social y su deficiencia la dificulta (*Donnellan, Ge y Wenk, 2002*). Así, algunos han puesto en evidencia que una baja inteligencia se asocia a una peor adaptación al ámbito penitenciario, tanto en jóvenes como en adultos (*Ardil, 1998; Forcadell, 1998; Miranda, 1998*).

En el mismo año, *Lynam et al., (1993)*, llevan a cabo una investigación a una muestra formada por 619 estudiantes varones de 4º grado de escuelas públicas, con edades entre los 10 y 13 años. Los resultados muestran que no se encuentran relaciones significativas entre CI bajo y la conducta delictiva. Una relación inversa entre el CI y la delincuencia ha sido bien establecida, pero la dirección de efecto aún no se ha especificado.

En otro estudio realizado por *Pineda et al., (2000)*, y de acuerdo con la definición de RM, llevado a cabo con una muestra compuesta por 106 adolescentes de 12 a 16 años, de sexo masculino, que se encontraban institucionalizados en centros de rehabilitación al menor infractor, se concluyó que un 40,6% de los adolescentes infractores evaluados presentaron trastorno disocial de conducta, ya que mostraron alteraciones de la conducta adaptativa, evidentes en sus dificultades para seguir las

normas sociales, o para generar conductas apropiadas para las demandas del medio. A los participantes se les administró cuatro subpruebas de la escala verbal (información, vocabulario, semejanzas y aritmética) y manipulativas (figuras incompletas, historietas, diseño con cubos y clave de dígitos), y se obtuvo un CI Total, mediante prorrateo de la sumatoria de las puntuaciones típicas, de acuerdo con la edad del sujeto y según las instrucciones del manual de la versión hispana.

Encontraron una ejecución deficiente en pruebas que exigían habilidades verbales, como fluidez verbal, y memoria verbal, poniendo de relieve las alteraciones en el cociente intelectual verbal que presentan los adolescentes infractores. Raine *et al.*, (2002) también encontraron una asociación entre déficits verbales a la edad de 11 años y comportamientos antisociales en la adolescencia, presentando además, en edades más tempranas, déficits espaciales. De la misma forma, Garaigordobil *et al.*, (2004) encuentran mayores deficiencias en las capacidades verbales en aquellos niños que presentan más conducta antisocial. Por otra parte, un buen desarrollo de las habilidades cognitivas, en especial las verbales, podría actuar como un factor de protección en el desarrollo de la conducta antisocial (Lynam *et al.*, 1993).

Ardil, Antoni Forcadell, Sebastià Miranda y Jorge Pérez (2006), llevan a cabo dos estudios; El segundo estudio llevado a cabo con una muestra compuesta por 167 niños y jóvenes internos en centros de rehabilitación, con edades comprendidas entre los 11 y los 18 años. Del expediente de cada sujeto, se recogieron los siguientes indicadores: número de no regresos al centro después de un permiso (NoReT), número de fugas del centro (ESC) y número de incidentes en el centro (INC). Los valores de dichos indicadores fueron obtenidos controlando el tiempo de permanencia en el centro. También se determinó un indicador general de conflictividad (CONFL) que sería la suma de los otros tres. Así, todos los indicadores usados eran de mala adaptación al centro.

Se concluye que aparecieron algunas relaciones significativas: negativas entre CI y NoRET (no regresos al centro después de un permiso) y positivas entre CI y ESC (número de fugas del centro), INC (*Número de incidentes en el centro*) y CONF (*indicador general de conflictividad*).

4.5.1.3. Teoría de las inteligencias múltiples de Gardner (1993)

Esta teoría, queda enmarcada en los Modelos centrados en la comprensión global del desenvolvimiento social de las personas en la búsqueda de su felicidad como necesidad vital. Ello conlleva necesariamente la consideración de que el funcionamiento de las personas en sociedad se produce mediante cognición y sentimiento, predominando en algunas situaciones comportamentales otras dimensiones diferentes a la cognición.

Las últimas teorías en psicología sobre la multiplicidad de las inteligencias, elaboradas por el profesor Gardner (1993) y sus colaboradores del proyecto Zero de la Escuela Superior de Educación de Harvard, dejan atrás la concepción casi única de la inteligencia. Hasta hoy sólo eran evaluadas y potenciadas la inteligencia lógico-matemática y la lingüística (test de Binet). A diferencia de esta concepción, la teoría de las IM (inteligencias múltiples) entiende la competencia cognitiva como un conjunto de habilidades, talentos y capacidades mentales que llama «inteligencias». Todas las personas poseen estas habilidades, capacidades mentales y talentos en distintos niveles de desarrollo.

El desarrollo armónico de la vida de las personas, el éxito social, académico, afectivo, profesional..., no puede ser explicado sólo a partir de una concepción monolítica, factorial de la inteligencia. Ni tampoco con el sólo funcionamiento de una adecuada estructura cognitiva para analizar o ejecutar cualquier realidad técnicamente bien. No hay realidad que, al ser conceptualizada por la mente humana, no vaya acompañada por la asignación de un valor o un sentido que le otorga el que la conceptualiza. Muchos comportamientos, capacidades, consideradas excepcionales, no son producto exclusivo de la cognición. Las personas son capaces de operar inteligentemente en facetas que tienen componentes de muy diverso matiz.

Gardner (1993) define la inteligencia como la *“capacidad de resolver problemas o elaborar productos que sean valiosos en una o más culturas”*. Primero, amplía el campo de lo que es la inteligencia y reconoce lo que se sabía intuitivamente: *“que la brillantez académica no lo es todo”*. A la hora de desenvolverse en la vida no basta con tener un gran expediente académico. Hay gente de gran capacidad intelectual

pero incapaz de, por ejemplo, elegir ya bien a sus amigos; por el contrario, hay gente menos brillante en el colegio que triunfa en el mundo de los negocios o en su vida personal.

Segundo, y no menos importante, Gardner define la inteligencia como una capacidad. Hasta hace muy poco tiempo la inteligencia se consideraba algo innato e inamovible. Se nacía inteligente o no, y la educación no podía cambiar ese hecho, coincidiendo con lo expuesto por Clinard (1968). Tanto es así que en épocas muy cercanas a los deficientes psíquicos no se les educaba, porque se consideraba que era un esfuerzo inútil. Definir la inteligencia como una capacidad la convierte en una destreza que se puede desarrollar. Gardner no niega el componente genético, pero sostiene que esas potencialidades se van a desarrollar de una u otra manera dependiendo del medio ambiente, las experiencias vividas, la educación recibida, etc. Debido a eso, según el modelo propuesto por Howard Gardner todos los seres humanos están capacitados para el amplio desarrollo de su inteligencia, apoyados en sus capacidades y su motivación.

Actualmente, el autor de la teoría, Howard Gardner, diferencia ocho tipos de inteligencia:

1. *Inteligencia Lógico-Matemática*: capacidad de entender las relaciones abstractas. La que utilizamos para resolver problemas de lógica y matemáticas. Es la inteligencia que tienen los científicos. Se corresponde con el modo de pensamiento del hemisferio lógico y con lo que nuestra cultura ha considerado siempre como la única inteligencia.

2. *Inteligencia Lingüística*: capacidad de entender y utilizar el propio idioma. La que tienen los escritores, los poetas, los buenos redactores. Utiliza ambos hemisferios.

3. *Inteligencia Espacial*: capacidad de percibir la colocación de los cuerpos en el espacio y de orientarse. Consiste en formar un modelo mental del mundo en tres dimensiones, es la inteligencia que tienen los marineros, los ingenieros, los cirujanos, los escultores, los arquitectos o los decoradores.

4. *Inteligencia Corporal-Kinestésica*: capacidad de percibir y reproducir el movimiento. Aptitudes deportivas, de baile. Capacidad de utilizar el propio cuerpo para realizar

actividades o resolver problemas. Es la inteligencia de los deportistas, los artesanos, los cirujanos y los bailarines.

5. *Inteligencia Musical*: capacidad de percibir y reproducir la música. Es la de los cantantes, compositores, músicos, bailarines.

6. *Inteligencia Intrapersonal*: capacidad de entenderse a sí mismo y controlarse. Autoestima, autoconfianza y control emocional. No está asociada a ninguna actividad concreta.

7. *Inteligencia Interpersonal*: capacidad de ponerse en el lugar del otro y saber tratarlo. Nos sirve para mejorar la relación con los otros (habilidades sociales y empatía). Nos permite entender a los demás, y la solemos encontrar en los buenos vendedores, políticos, profesores o terapeutas. La inteligencia intrapersonal y la interpersonal conforman la Inteligencia Emocional y juntas determinan nuestra capacidad de dirigir nuestra propia vida de manera satisfactoria.

8. *Inteligencia Naturalista*: capacidad de observar y estudiar la naturaleza, con el motivo de saber organizar, clasificar y ordenar. Es la que demuestran los biólogos, los naturalistas, los ecologistas.

Según esta teoría, todos los seres humanos poseen las ocho inteligencias en mayor o menor medida. Sin embargo, el término de “Inteligencia Emocional”, fue acuñado por Salovey y Mayer, en el año 1990 y definida por estos autores como un tipo de inteligencia social, que engloba la habilidad de controlar nuestras propias emociones y la de los demás, así como de discriminar entre ellas y utilizar la información que nos proporcionan para guiar nuestro pensamiento y nuestras acciones. En otras palabras, se refiere a la capacidad de una persona para comprender sus propias emociones y las de los demás, y expresarlas de forma que resulten beneficiosas para sí mismo y la cultura a la que pertenece. Para estos autores la inteligencia emocional incluye la evaluación verbal y no verbal, la expresión emocional, la regulación de la emoción en uno mismo y en los otros, y la utilización del contenido emocional en la solución de problemas (Mayer y Salovey, 1993). Salovey y Mayer (1990), recogen las inteligencias personales

de Gardner (1983), en su definición básica de inteligencia emocional expandiéndolas en cinco dominios principales:

1). *Conocer las propias emociones.* Para los autores que investigan en el campo de la inteligencia emocional, el conocimiento de uno mismo, de nuestros propios sentimientos es la piedra angular de la inteligencia emocional. El reconocer nuestros sentimientos nos da un mayor control sobre nuestras vidas, por el contrario la incapacidad de reconocerlos, nos deja a su merced.

2). *El manejo de las emociones.* La inteligencia emocional no se fundamenta sólo sobre el autoconocimiento de nuestras emociones, ya que es importante también la capacidad de manejarlas de forma apropiada, evitando los sentimientos prolongados de ansiedad, irritabilidad etc.

3) *El motivarse a uno mismo.* La capacidad de automotivarse, es decir, de regular las emociones al servicio de una meta, es fundamental para prestar atención, conseguir dominar una dificultad y para la creatividad.

4) *El reconocer las emociones en los demás.* La empatía es la habilidad relacional más importante, ya que supone la antesala del altruismo y comprende la capacidad de sintonizar con los deseos y las necesidades de los demás.

5) *La capacidad de relacionarse con los demás.* Se refiere a la habilidad para la competencia social, que en buena medida implica el manejo de las emociones de los sujetos con los que se interactúa.

En los últimos años, cada vez son más los trabajos de psicólogos (Stemberg, 1985, Salovey y Mayer, 1990) que manifiestan la necesidad de reformular el concepto de inteligencia en términos de aquello que hace que una persona enfoque más adecuadamente su vida. Así el concepto de inteligencia está más cerca de lo personal o emocional.

Los comportamientos de riesgo rara vez se dan aislados (Graczyk *et al.*, 2000: 393; Jessor, 1993). Se da una co-ocurrencia de comportamientos problemáticos. Dryfoos (1997) lo denomina «paquetes» de comportamientos desadaptativos. Por

ejemplo, del 28 % de estudiantes de secundaria que se implican en conducta antisocial, el 37 % fuman, el 54 % consumen alcohol, el 72 % informan que son sexualmente activos y el 34 % indican estar pasando por estados depresivos o haber considerado el suicidio. Un 30 % de los jóvenes entre 14-17 años se implican en comportamientos de multi-riesgo.

Hurrelmann (1997) señala como el estrés en la adolescencia correlaciona con el fracaso escolar, conducta social desviada, delincuencia, integración en grupos de iguales desviados, consumo de drogas y baja autoestima. Como se podría esperar, cuanto más elevada sea la cantidad de co-ocurrencia de comportamientos problemáticos, menor es el resultado en indicadores de ajuste. La presión del grupo puede causar excesos, si la escuela, la familia y la comunidad fallan en potenciar el desarrollo de comportamientos saludables. Hay evidencia de que las competencias emocionales constituyen un factor importante de prevención.

Estos datos evidencian la necesidad de abordar una prevención inespecífica que incida en situaciones múltiples (conflictos, violencia, consumo de drogas, estrés, depresión, etc.) Por otra parte, además de prevenir, es importante *construir bienestar*.

Hay evidencia de que los jóvenes que experimentan un mayor bienestar personal (sentirse competentes y apoyados) es menos probable que se impliquen en comportamientos de riesgo, y al mismo tiempo es más probable que procuren mantener buena salud, tener buen rendimiento académico, cuidar de sí mismos y de los demás, superar adversidades, etc. (Scales y Leffert, 1999).

La identificación de los factores de riesgo y de los factores protectores tiene importantes implicaciones para la educación emocional: 1) el marco teórico para la prevención efectiva y el desarrollo de competencias socio-emocionales debe centrarse en la disminución de los factores de riesgo y en la potenciación de los factores protectores. 2) de esta forma, un mismo programa puede incidir en múltiples aspectos, y no limitarse a un solo comportamiento problemático (violencia, consumo de drogas, sida, etc.). 3) La prevención efectiva y el desarrollo de competencias emocionales debería incluir intervenciones centradas no solo en el individuo, sino también en los múltiples contextos en los que interviene (familia, iguales, escuela, comunidad). 4) Las competencias socio-emocionales son factores protectores para una variedad de comportamientos ajustados y su desarrollo debe enfocarse en programas comprensivos.

Se puede afirmar que muchos de los problemas que afectan a la sociedad actual (Consumo de drogas, violencia, prejuicios étnicos, etc.), tienen un fondo emocional. Se requieren cambios en la respuesta emocional que damos a los acontecimientos para prevenir ciertos comportamientos de riesgo. Una respuesta a esta problemática puede ser la educación emocional. Múltiples voces se han manifestado en este sentido (Consortium on the School-Based Promotion of Social Competence, 1994; Graczyk, Weissberg, Payton, Elias, Greenberg y Zins, 2000; Weissberg, Caplan y Sivo, 1989; Weissberg y Greenberg, 1998...). La educación emocional deriva del concepto de emoción y sus implicaciones.

4.5.2. Teoría de Kellog y Morton (1934)

4.5.2.1. Instrumento de evaluación: BETA

La prueba Beta, tiene una larga y distinguida historia dentro de la evaluación del intelecto. La versión original del instrumento de evaluación, fue desarrollada por el ejército de los EEUU. Esta era llamada “Examen Grupal Beta” y fue utilizada durante la Primera Guerra Mundial para evaluar la capacidad intelectual de los reclutas extranjeros o analfabetos. En 1934, Kellog y Morton revisaron el contenido de la edición original para hacerla más adecuada para el uso con población civil y la publicaron como “Examen Beta Revisado” (Beta I), conocido a partir de allí como la primera edición.

Linder y Gurvitz, volvieron a estandarizar la primera edición, en 1946. Esta revisión utilizó procedimientos basados en los que empleó Weschler para la estandarización de la escala Weschler- Bellevue de inteligencia. El principal cambio fue el uso de puntuaciones ponderadas para garantizar que cada una de las seis subpruebas contribuyeran por igual a la puntuación total. La suma de las seis puntuaciones ponderadas se convertía entonces a un CI por desviación.

En 1978 Kellogg y Morton realizaron una segunda revisión (Beta II-R) en la que todos los reactivos se volvieron a dibujar y se modernizaron, además de reemplazarse los reactivos ambiguos o tendenciosos y se revisaron las instrucciones de aplicación para garantizar una fácil comprensión. La muestra de la estandarización para el Beta II-R fue estratificada según género y raza o identidad étnica, era más representativa de la población de EUA que la primera edición. La naturaleza de las seis subpruebas se

conservó sin cambios, aunque el orden de estas, fue cambiado ligeramente. El material sufrió modificaciones (reactivos mayores o redibujados), los reactivos obsoletos, antiguos o inadecuados, fueron reemplazados por nuevos, y fueron revisadas las instrucciones para que se volvieran más comprensibles. Además fueron utilizados procedimientos de estandarización más sofisticados; la muestra estudiada, siendo más representativa de toda la población norteamericana, de las mismas edades a la que se destina el instrumento (*idem*).

4.5.3. Delincuencia e Inteligencia a través del BETA

A continuación, se presenta una revisión bibliográfica de estudios realizados a muestras de adolescentes delincuentes, utilizando como instrumento principal el Beta.

Dichos estudio demuestra las propiedades psicométricas del Beta, en población adolescente y delincuente.

Ardil, Antoni, Forcadell, Sebastià Miranda y Jorge Pérez (2006), llevan a cabo un estudio en el que trabajan con una muestra compuesta por 119 delincuentes internos en prisión, con rango medio de edad 32,2 años. Todos los presos respondieron al test BETA.

Como variable dependiente se generó un indicador de adaptación a la prisión (ADAP) basado en la trayectoria de cada interno por las fases de clasificación. Dicho indicador tenía siete valores, desde el mínimo nivel de adaptación (correspondiente a la fase más baja) hasta la máxima adaptación (correspondiente a la fase más alta). Las correlaciones encontradas entre las variables de inteligencia y personalidad con el indicador de adaptación fueron muy débiles y no significativas. En dicho estudio no apareció la esperada relación entre inteligencia y adaptación, es decir no aparecieron relaciones significativas.

Tabla 29. Resumen de los estudios realizados con el Beta a población delincuenta.

AUTOR/ES	MUESTRA	EDAD	SEXO	INSTRUMENTOS	RESULTADOS
<i>Ardil, Forcadell, Miranda, y Jorge Pérez Sánchez (2006)</i>	119 Delincuentes internos en una prisión de Lérida.	21-62 Edad media: 32,2 años	V	BETA: (Kellog y Morton, 1957)	<i>Respecto a la inteligencia y la variable adaptación, no aparecieron relaciones significativas en el estudio con adultos.</i>

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES

Después de haber definido el concepto de conducta delictiva como un acto prohibido por las leyes penales de una sociedad, y al delincuente juvenil como aquella persona que no posee la mayoría de edad penal y que comete un hecho castigado por las leyes, se puede evidenciar que la sociedad como responsable de aquellos actos que en ella se cometen, ya que como cita Araya y Garat (1998, p. 74), “*la delincuencia, es un fenómeno que afecta directa o indirectamente a toda la sociedad*”, debe responder para dar solución y/o atajar dicho problema.

La sociedad responde desde tres perspectivas; *La sociología*, que entiende la conducta delictiva como parte integrante del concepto general de desviación (Cohen, 1965; Pitch, 1980; Vázquez, 2003). Entendiendo por esta aquel tipo de conductas que violan una norma social (Binder, 1988).

Desde esta perspectiva, el comportamiento delictivo, se encuentra siempre contextualizado, por lo que dependiendo del subsistema socio-cultural en el que se produzca, pueden ser entendidas como conductas no aceptadas, o serlo por el contrario totalmente.

Desde *La psicología*, se ha intentado encontrar una relación entre la personalidad del sujeto y las conductas delictivas. Esta relación constituye un tema de estudio sumamente complejo; por un lado por la gran cantidad de teorías y definiciones que se han dado, y por otro por las complicaciones metodológicas que subyacen al estudio de esta variable. Rasgos como; falta de empatía, insensibilidad, escaso miedo al castigo, son habituales en la personalidad delincuente. Cuanto más joven es el individuo al presentar conductas desviadas, más posibilidades habrá que mantenga estas conductas con mayor persistencia y gravedad.

Desde *El Ámbito legal*, la sociedad debe responder, mediante una legislación que regule y castigue las conductas delictivas.

A lo largo de los tiempos, el tratamiento de la delincuencia juvenil, ha sufrido grandes cambios y transformaciones. Se ha ido pasando del “*modelo punitivo o penitenciario*”, donde al menor se le aplicaban las mismas reglas que a los adultos, al “*modelo de protección*”, donde al menor se le consideraba una víctima y se le protegía, hasta “*el modelo de responsabilidad*”, en el que se le dota de mayor responsabilidad al joven en relación con el hecho cometido.

Centrando la legislación en nuestro país, se encuentran una sucesión de leyes, que tienen su inicio en la Ley de Bases sobre organización y atribuciones de Tribunales para niños, con fecha 15 de agosto de 1918. Tras varias reformas dicha ley continúa vigente hasta 1992.

Sin embargo, fue con la creación de los juzgados de menores de ámbito provincial, cuando se deroga la Ley anterior y se aprueba la Ley orgánica 4/1992 de 4 de junio, la que supone un cambio radical en la concepción del procedimiento penal de los menores. Hay que esperar hasta el año 2000, con la aprobación de la Ley orgánica 5/2000, de 12 de enero, *reguladora de la responsabilidad de los menores*, cuando aparece la primera regulación completa del ámbito penal del menor. Se eleva la edad mínima para exigir responsabilidad penal de los menores de los 12 a los 14 años.

La Ley orgánica 8/2006, de 4 de diciembre, deroga la anterior e implica un endurecimiento del tratamiento penal de los menores.

No obstante, hay aspectos en los que todavía muchos países no están de acuerdo, como el límite en la edad, fijando cada uno la edad límite, basándose en diferentes criterios (Tabla 1, pág 51).

De lo expuesto hasta el momento, se puede deducir que existen factores de riesgo de diferente índole, que influyen en la etiología de la conducta delictiva.

Hay que aclarar que aunque el individuo presente factores de riesgo, no implica que *necesariamente* vaya a desarrollar conductas problemáticas; significa únicamente que, si lo comparamos con un individuo sin esos factores, tendrá una mayor probabilidad de desarrollar esas conductas.

Tras realizar un recorrido por diferentes estudios que corroboran la relación entre ambas variables, se extrae que;

1. Por un lado, y desde el punto de vista de la *Sociología*, se pueden hablar de factores de riesgo *sociales*, tales como; la familia (circunstancias particulares), el maltrato, la violencia doméstica, el abuso de sustancias y *ambientales* como; la clase socio-económica, el apoyo social, los medios de comunicación.

2. Desde la vertiente *Psicológica*, se señalan factores de riesgo *individuales*, tales como; rasgos de personalidad, procesos cognitivos, características biológicas, cromosómicas o neurofisiológicas.

Sin embargo, se puede evidenciar que ninguno de los rasgos por si solos, ofrecen una explicación completa del origen y las causas de la delincuencia. Se hace necesario pues, hablar de **multicausalidad**, en donde se sostiene que la delincuencia juvenil, se debe a la confluencia de varios factores, sin que estos se puedan individualizar y aislar unos de otros. Sólo un enfoque teórico multifactorial e integrador, que defienda la confluencia de diferentes factores de riesgo integrados en las diferentes teorías (personales, familiares, escolares, sociales) podría acercarse de forma más realista al tema que nos ocupa.

El presente estudio, centra su atención por el peso e importancia que tienen, en el estudio de los factores de riesgo personales, y su relación con la delincuencia, la reiterancia en la conducta delictiva, así como en diversos tipos de delito. Concretamente en; personalidad, ansiedad e inteligencia.

Bien es verdad, que hay modelos y/o teorías de personalidad con un gran peso empírico en la explicación de la etiología del comportamiento delictivo.

Haciendo un recorrido por aquellas que tienen más relevancia o están más de actualidad, se pueden destacar teorías como las de Eysenck (1964). Esta teoría propone tres variables como: psicoticismo, neuroticismo y extraversión. De las tres, sólo dos de ellas; *psicoticismo* y *neuroticismo*, se ha encontrado que están relacionadas con la delincuencia, no ocurriendo lo mismo con la variable *extraversión*.

El modelo Big-five, selecciona variables como; neuroticismo, conciencia, apertura, amabilidad y extraversión.

De todos ellos, el *neuroticismo* correlaciona de manera directa y positiva con la delincuencia, (Caprara y Pastorelli, 1993; Kroes, Veerman y Bruyn, 2005), mientras que la *amabilidad*, es el rasgo que presenta de forma más constante una frontera más difusa con la agresión. (Barbaranelli *et al.*, 1998; Graciano *et al.*, 1996, 1997; Heaven, 1996;

Loeber, Stouthamer-Loeber, Van Kammer y Farrington, 1989; Shiner, 2000; Victor, 1994).

Siguiendo a Lykken (1995), son tres las variables de personalidad propuestas: impulsividad, búsqueda de sensaciones y ausencia de miedo al castigo. En estudios posteriores, se concluye que los delincuentes juveniles puntúan más alto en búsqueda de sensaciones, pero no se observaron diferencias en ausencia de miedo, ni en impulsividad (Herrero *et al.*, 2002).

Sin embargo, para el estudio de los rasgos de personalidad, el presente estudio, se basa en la teoría de Theodore Millon, que si bien, se ha utilizado en estudios con población delincente, no es una de las más utilizadas en este campo.

Clasificando las variables estudiadas por el MACI, y de acuerdo a los estudios analizados, las variables que predominan en este tipo de población, se disponen de la siguiente manera:

- 1) Prototipos de personalidad: *Trasgresor* (Alarcón, 2001; Loper, Hoffschmidt y Ash 2001; Vinet, Eugenia y Alarcón Bañares, 2009), *Oposicionista y Poderoso* (Alarcon, 2001), *Narcisista* (Stefurak y Calhoun, 2007).
- 2) Síndromes clínicos: *Abuso de sustancias* (Murrie y Cornell, 2000), (Loper, Hoffschmidt y Ash 2001), (Alarcon, 2001), *Propensión a la impulsividad* (Alarcón, 2001), *Afecto depresivo* (Stefurak y Calhoun, 2007), *Tendencia al suicidio* (Stefurak y Calhoun, 2007).
- 3) Preocupaciones expresadas: *Desaprobación corporal, Disconformidad Sexual*, (Murrie y Cornell, 2000), *Abusos en la infancia*, (Mattingly, 2000; Stefurak y Calhoun, 2007), *Incomodidad respecto al sexo, Desagrado por el propio cuerpo* (Mattingly, 2000), *Discordancia familiar* (Loper, Hoffschmidt y Ash, 2001; Stefurak y Calhoun, 2007).

También se encuentran diferencias significativas en relación al sexo, en donde y siguiendo a Vinet, Eugenia y Alarcón Bañares, (2009), las adolescentes infractoras cometen menos delitos y de menos gravedad que los varones, pero presentan más condiciones de riesgo. Estos mismos resultados son aportados por Dell'Aglia *et al.*, (2005)

En cuanto a estilos de la personalidad, las mujeres reportaron ser más *introvertidas, inhibidas, afligidas, autodegradantes* y más inestables emocionalmente que los varones, presentando funcionamiento límite con mayor frecuencia. Sus preocupaciones más relevantes indicaron *devaluación personal, desaprobación del propio cuerpo, sentimientos de inseguridad grupal, percepción de dinámicas familiares alteradas* que las afectan y sensación de daño por experiencias de *abusos en la infancia*.

Los síndromes clínicos más prevalentes indicaron la posibilidad de trastornos de la alimentación y patología emocional que se expresa en sentimientos ansiosos, depresivos y riesgo de conductas autodestructivas. (Alarcón, 2001).

Como se señaló anteriormente el nivel de ansiedad constituye una variable importante a tener en cuenta en la relación con la reincidencia delictiva. Una de las teorías importantes, es la formulada por Spielberger (1966), en la que propone el estudio de la ansiedad, teniendo en cuenta dos variables; ansiedad estado y ansiedad rasgo.

Han sido múltiples los estudios realizados a población delincuente, basados en la teoría de Spielberger, y que han utilizado el STAI, como medida de la ansiedad. Las conclusiones de dichas investigaciones, se resumen a continuación;

- El nivel de ansiedad estado, es más alto que el nivel de ansiedad rasgo, en los infractores de ley (Reinhardt y Rogers, 1998).
- Los delincuentes procesados (menos de un año de tiempo presos), presentan mayor nivel de ansiedad que los sentenciados (más de un año presos) (Villa, Villatoro, López, Vázquez y Martínez, 2000).
- Los reincidentes presentan niveles más elevados de ansiedad que el resto de los reclusos (Villa, Villatoro, López, Vázquez y Martínez, 2000).
- La ansiedad es predictora de los actos violentos (Engram, 2001)
- La edad no muestra relación con los niveles de ansiedad rasgo y ansiedad estado en población delincuente (Engram, 2001; Ferrer Ventura, Sarrado Soldevilla et al., 2008; Gover, Mackenzie y Amstromg, 2000).

- Las mujeres delincuentes presentan niveles más altos de ansiedad que los delincuentes varones (*Calhoun y Georgia, 2001*).
- No hay relación significativa entre el nivel de ansiedad rasgo y ansiedad estado en población delictiva (*Arias Ureña, Morales, Godínez y Vargas Rodríguez, 2004; Calhoun y Georgia, 2001*).
- Los infractores de ley, presentan niveles de ansiedad más altos, que sus coetáneos (*Ferrer Ventura, Sarrado Soldevilla et al., 2008*).

La variable inteligencia, es otra de las variables más estudiadas en su relación con el comportamiento delictivo, y por tanto supone un gran interés en su análisis con la reincidencia en la conducta delictiva.

Al igual que con las variables anteriores, se pueden encontrar múltiples teorías y/o modelos que explican el concepto inteligencia desde diferentes perspectivas, teniendo en cuenta que quizás es uno de los conceptos con más acepciones, y no siempre plenamente satisfactorias para todos los autores (ver Tabla 28, pág 288).

Una de las teorías más importantes y relevantes por las aportaciones realizadas, es la de Binet y Simon (1905). Creadores del primer test de inteligencia, parten del supuesto que la inteligencia se manifiesta en la rapidez del aprendizaje. Su concepto fundamental, fue el de la edad mental, entendida como la edad que se corresponde con las respuestas correctas que una persona da al contestar su escala. La inteligencia se mide, como si de una sola variable se tratara.

Más adelante Weschler (1939), desarrolla el primer test de inteligencia para adultos (WAIS, 1939), y para niños (WISC, 1949). La diferencia con los ya creados, fue que divide a la inteligencia en dos escalas; una escala verbal, y otra manipulativa.

Estudios con población delincente, concluyen que;

- Existe relación entre déficits intelectuales y violencia (*Díaz, Beleña y Baguena, 1994; Farrington, 2000; Hirschi y Hindeland, 1977; Moffit y Silva, 1988*).
- La inteligencia se ha visto asociada positivamente con la prevención de delincuencia en situaciones de riesgo (*Kandel, Mednick, Kirkergaard-Sorensen,*

Hutchings, Knop, Rosenberg y Schulsinger, (1988); White, Moffit y Silva, (1989).

- Uno de los factores más sólidos y consistentemente asociado con la delincuencia, era el bajo CI (*Lynam, Moffit y Stouthamer-Loeber, 1993; Pineda et al., 2000*).
- Los menores infractores, muestran una ejecución deficiente en pruebas que exigían habilidades verbales, como fluidez verbal, y memoria verbal, poniendo de relieve las alteraciones en el cociente intelectual verbal que presentan los adolescentes infractores (*Pineda et al., 2000; Raine et al., 2002*)

Las últimas teorías sobre la multiplicidad de las inteligencias, entienden que el desarrollo armónico de la vida de las personas, el éxito social, académico, afectivo, profesional.... no puede ser explicado sólo a partir de una concepción monolítica, factorial de la inteligencia (Gardner, 1993). Afirman que todas las personas poseen habilidades, talentos y capacidades, en diferentes niveles de desarrollo.

Gardner, entiende la inteligencia como una capacidad, es decir, es una destreza que se puede desarrollar y por lo tanto dependerá, no sólo del componente genético, sino de la educación, el ambiente que le rodea, la estimulación recibida...Se puede afirmar que muchos de los problemas que afectan a la sociedad actual (Consumo de drogas, violencia, prejuicios étnicos, etc.), tienen un fondo emocional (*Consortium on the School-Based Promotion of Social Competence, 1994; Graczyk, Weissberg, Payton, Elias, Greenberg y Zins, 2000; Weissberg, Caplan y Sivo, 1989; Weissberg y Greenberg, 1998*).

La teoría utilizada para el presente estudio, es la de los autores Kelloy y Morton (1934). Ambos publican el Examen Beta revisado (Beta1). Uno de los cambios que introducen, es el uso de las puntuaciones ponderadas, para garantizar que la suma de las subpruebas, que componen la escala, contribuyan por igual a la puntuación total (CI).

Entre las investigaciones llevadas a cabo con este instrumento, se puede señalar el de *Ardil, Antoni, Forcadell, Sebastià Miranda y Jorge Pérez (2006)*. Realizan un

estudio con población delincente, y los resultados concluyen que no existían relaciones significativas entre la inteligencia y la adaptación.

Las teorías presentadas tanto para la personalidad, como para la ansiedad e inteligencia, no son teorías excluyentes unas de otras, simplemente presentan el estudio de dichas variables desde diferentes puntos de vista o perspectivas, salvando en muchas ocasiones, las limitaciones presentadas por algunas de ellas.

Para cada una de las teorías expuestas, se puede constatar la validez empírica, así como el reconocimiento en el mundo de la psicología, por un lado por la sensibilidad de los instrumentos asociados a ellas, en función de las variables que estudian, y por otro, por la cantidad de trabajos publicados, aportaciones a congresos, conferencias, tesis etc que se han realizado utilizándolas como explicación a comportamientos y conductas varias.

La opción de elegir una u otra para el estudio de las variables planteadas, en población delincente, depende de muchos factores, entre los que se destacan; variables que se quieren medir, objetivo de investigación, facilidad en la aplicación, grupo de edad a evaluar etc, por lo que la bondad de la teoría y el instrumento a utilizar en cada caso, estará relacionado íntimamente con el uso que se le va a dar y la muestra a la que se va a dirigir.

Para la investigación que aquí se presenta, se eligió como instrumento de medida de personalidad; el MACI, por diversos motivos, entre los que se pueden señalar; el sistema teórico consistente en el que se fundamenta, la amplitud de las variables que evalúa (prototipos de personalidad, preocupaciones expresadas y síndromes clínicos), el objetivo de la investigación, la facilidad de respuesta (SI/NO), el ámbito de aplicación (13 a 19 años), y la duración en la aplicación de la prueba (30' aproximadamente)

Para la medida de la ansiedad, se eligió la escala STAI; por la medida de dos conceptos independientes de la ansiedad como estado y como rasgo, por el objetivo de la investigación, la facilidad de respuesta (A/E: nada, algo, bastante, mucho; A/R: casi nunca, a veces, a menudo, casi siempre), el ámbito de aplicación (adolescentes y adultos), y la duración en la aplicación de la prueba (15' aproximadamente)

La inteligencia, fue medida, mediante el instrumento psicométrico, el BETA, por los siguientes motivos; objetivo de la investigación, ámbito de aplicación (14 años en

adelante, para sujetos con un nivel cultural muy bajo), y la duración de la prueba (15' de trabajo efectivo).

El hecho de que todas las pruebas, se pudieron aplicar de forma colectiva, restando la dificultad y el tiempo de trabajo, que supone emplear pruebas individuales, fueron motivos que sumaron a la decisión final en la elección de las pruebas escogidas.

Las teorías expuestas han servido de punto de partida para el estudio de la relación entre variables de personalidad con la conducta delictiva a lo largo de múltiples estudios e investigaciones, pero pocas lo han hecho relacionándolas con la reiteración en la conducta delictiva, entendiendo por esta, la acumulación de diversos actos delictivos en el historial del menor..

Al igual que en la delincuencia, son múltiples los factores de riesgo que influyen en que un sujeto vuelva a reincidir en la conducta delictiva y se presenta y aborda como un problema complejo.

Andrews y Bonta (2006), clasifican estos factores de riesgo en; estáticos, que serían aquellos no modificables, y dinámicos, o modificables, mediante una adecuada intervención.

Establecen “Los ocho factores de Riesgo centrales”, en donde apuntan el nivel de influencia de los mismos en la reincidencia (ver Tabla 18, pág129).

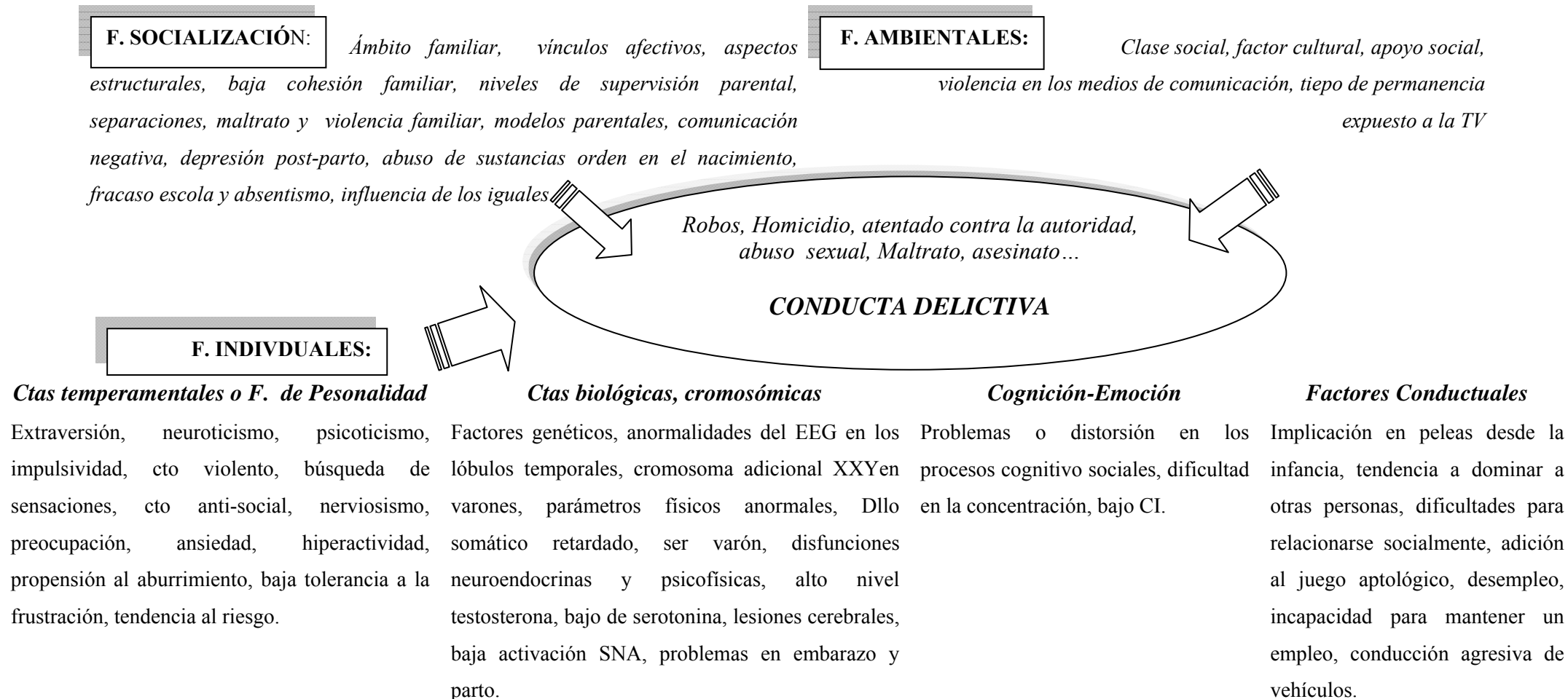
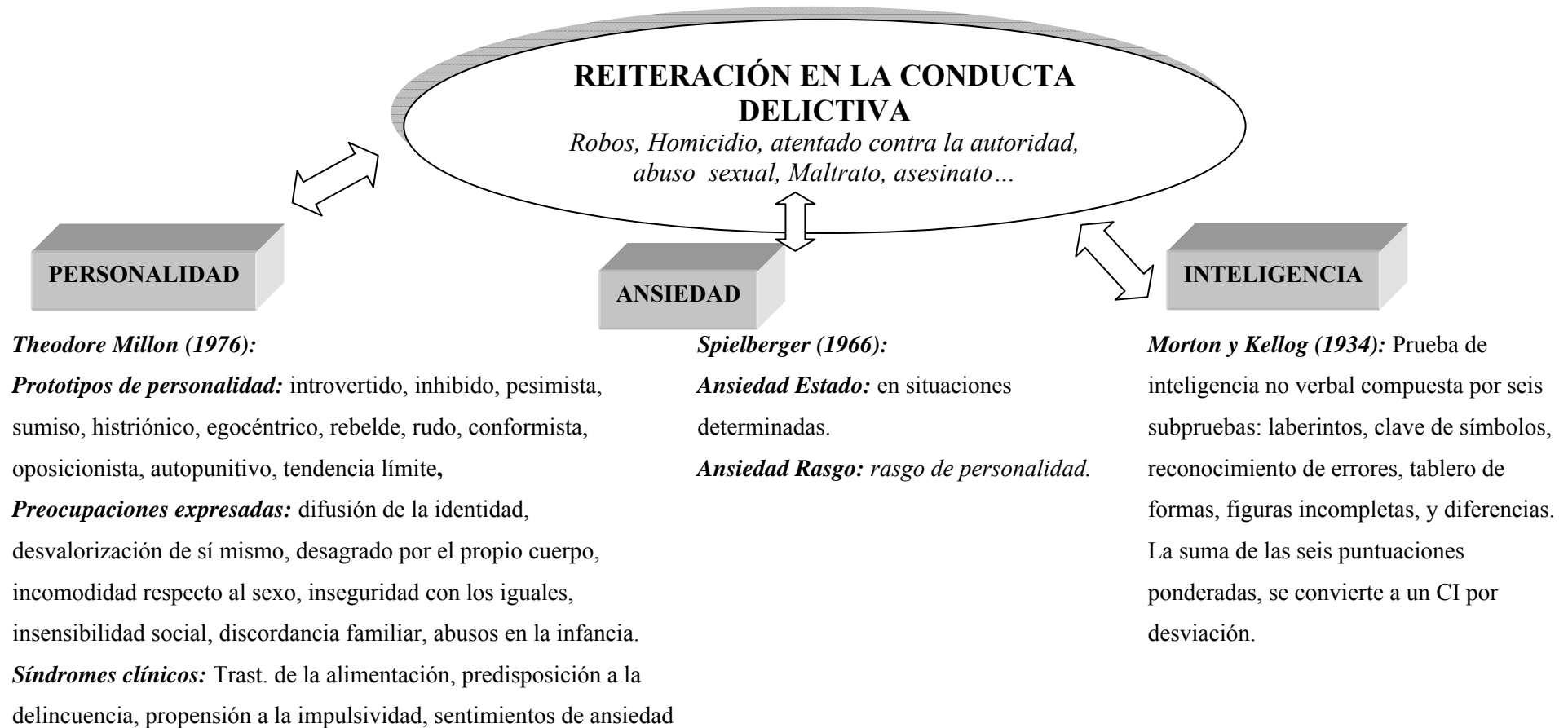
Tabla 30: Resumen Relación/peso de los factores de Riesgo en la conducta delictiva.

Tabla 31: Resumen de los Modelos utilizados en la investigación para analizar la relación de factores individuales con la reiteración delictiva



Segunda Parte
Investigación Empírica

CAPÍTULO VI

MÉTODOLOGÍA DE INVESTIGACIÓN

6.1. Planteamiento general

El comportamiento delictivo presenta una considerable multicausalidad y heterogeneidad. Dicho reconocimiento puede llevar a plantear la cuestión de si es posible o no distinguir entre diferentes tipos de conducta delictiva o por el contrario, considerarla como un único patrón de comportamiento con diferentes manifestaciones. Esto se hace evidente en la variabilidad que existe en cuanto a la presencia y persistencia de las conductas delictivas, así como en la gravedad de dichos comportamientos.

Existe gran variedad de infractores o delincuentes, en función de los delitos cometidos, así como del tiempo de duración de su carrera delictiva. Se podría estar hablando por lo tanto de menores *reincidentes* (implica el hecho de reiterar un acto legalmente definido como delictivo en un contexto espacio-temporal determinado (Pucci1; Rojido; Trajtenberg y Vigna, 2009), *con antecedentes en su carrera delictiva* (se produce cuando hay varios hechos realizados por la misma persona, cada uno de ellos constitutivo de delito, no conectados entre sí, y sin que haya mediado entre ellos una condena (Etcheberry, 1998), *con versatilidad delictiva* (cuando una carrera delictiva, no se da sólo con un tipo de delito y, en otros, el agresor sólo comete un tipo de delito a lo largo de su vida) o *especialización delictiva* (es el grado en que un delincuente centra sus comportamientos en un solo delito o colección de delitos (Soothill, Fitzpatrick y Francis, 2009).

Por tanto y teniendo presentes estas consideraciones, el estudio descriptivo de la conducta delictiva, así como sus diversas manifestaciones a través de los distintos tipos de delito, las interrelaciones entre las variables estudiadas y las variables dependientes; reiteración delictiva, delitos contra las personas, delitos contra la propiedad y delitos violentos, va a ser el punto de partida de la presente investigación doctoral.

En primer lugar, se realizará un análisis descriptivo de la muestra de estudio con el objetivo de analizar las variables sociodemográficas y delictivas que en ella destacan.

En segundo lugar se analizará la relación entre las variables delictivas y variables sociodemográficas y la reiteración en la conducta delictiva, con el objetivo de comprobar si existen entre ellas una relación significativa.

Posteriormente, se describirán las características de personalidad, los niveles de ansiedad estado-rasgo y la inteligencia de la muestra de estudio, y su prevalencia en la reiteración en la delincuencia.

Finalmente se llevará a cabo un árbol de clasificación (análisis multivariante), con el objetivo de encontrar qué variables están influyendo y tienen más peso en la aparición de la reiteración delictiva, así como en la aparición de Delitos con afectación a personas, a propiedad y en los delitos violentos.

En el capítulo VII, partiendo de aquellas variables que han mostrado una mayor relevancia predictiva en el estudio anterior, se determinará el valor explicativo de cada una de ellas sobre las diferentes variables dependientes mencionadas anteriormente.

6.2. Objetivos e Hipótesis

6.2.1. Objetivos

El estudio de la presente investigación doctoral tiene como principales objetivos los siguientes:

OBJETIVO 1.- Describir las variables socio-demográficas, delictivas e individuales de la muestra de estudio.

OBJETIVO 2.- Analizar la relación entre las variables sociodemográficas, delictivas e individuales y el riesgo de reiteración en la conducta delictiva.

OBJETIVO 3.- Analizar los patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y la delincuencia mediante árboles de decisión, tomando en cuenta como variable dependiente (reiteración delictiva, delitos contra personas, delitos contra la propiedad y delitos violentos).

6.2.2. Hipótesis

HIPÓTESIS 1: La conducta delictiva conformará un patrón comportamental específico sobre el que tendrán efectos significativos directos los factores socio-demográficos, delictivos e individuales.

HIPÓTESIS 2: Los factores de riesgo socio-demográficos, delictivos e individuales ejercerán un efecto directo sobre la reiteración delictiva, los delitos contra personas, los delitos con afectación al patrimonio, y los delitos violentos.

6.3. Método

6.3.1 Participantes

6.3.1.1. Selección de los centros de menores

Para la presente investigación doctoral se contó con la participación de un total de seis centros de menores infractores, dependientes del ARRMI, y pertenecientes a la Comunidad de Madrid. Estos centros fueron los siguientes:

- Teresa de Calcuta.
- Pinar I.
- Pinar II.
- El Laurel.
- Puerta Bonita.
- Altamira.

Los centros de menores fueron adjudicados por el ARRMI para la presente investigación, teniendo en cuenta el número de menores de cada centro, así como las circunstancias individuales de cada uno de ellos, para evitar en todo momento causar trastorno en su funcionamiento.

6.3.1.2. Selección de la muestra

Dentro de cada uno de los centros de menores adjudicados, se seleccionaron a los menores teniendo en cuenta dos requisitos de exclusión: a) Edad; que se encontrase

entre los 14 y los 19 años y b) que no finalizaran sentencia durante el proceso de aplicación de las pruebas.

Todos los sujetos participaron de forma voluntaria en el desarrollo de la prueba y eran conocedores de que ésta formaba parte de una investigación realizada desde la Facultad de Psicología de la Universidad Complutense de Madrid.

De esta forma, se obtuvo una muestra final de 145 sujetos (114 hombres y 31 mujeres), con edades comprendidas entre los 14 y los 19 años de edad. La edad media de toda la muestra fue de 17,3; siendo la desv. típ. de 1,3.

Por sexos la edad media de los varones fue 17,4 y la de las mujeres 16,9; siendo la desv. típ. de 1,3 para los hombres, y de 1,2 para las mujeres.

6.3.2. Diseño de la investigación

Teniendo en cuenta la finalidad que persigue nuestro estudio, se trata de un diseño de investigación **no experimental**; en ellos el investigador observa los fenómenos tal y como ocurren naturalmente, sin intervenir en su desarrollo.

Se entiende como modalidad de investigación “*una colección de prácticas eclécticas de indagación basadas en un conjunto general de suposiciones, e implica preferencias metodológicas, opiniones filosóficas e ideológicas, cuestiones de investigación y resultados con viabilidad*” (McMillan y Schumacher, 2005: p.38) en concreto el modelo que se presenta es de tipo cuantitativo no experimental, ya que “*describen alguna circunstancia que ha ocurrido o examinan las relaciones entre aspectos sin ninguna manipulación directa de las condiciones que son experimentales*” (McMillan y Schumacher, 2005: p.42).

Otra dimensión importante se refiere al empleo que hace el estudio de la dimensión temporal. Los Diseños transversales implican la recolección de datos en un sólo corte en el tiempo. Esta investigación, pertenecería a esta clasificación.

6.3.3. Instrumentos de evaluación

A continuación, se presentan las diferentes escalas de evaluación validadas y adaptadas para la población adolescente, que recogen información sobre aquellas variables de carácter psicológico que tienen en la literatura un peso específico en el inicio de la conducta delictiva.

6.3.3.1. Cuestionarios de medida de Personalidad

El cuestionario utilizado para medir la personalidad, se detalla a continuación;

6.3.3.1.1. MACI: Inventario clínico de Millon para adolescentes. Theodore Millon, con la colaboración de Carrie Millon, Ph D. y Roger Davis (1993).TEA Ediciones

El MACI ha sido diseñado para evaluar características de personalidad y síndromes clínicos en adolescentes. Su específico diseño para adolescentes, contrasta con otros cuestionarios clínicos pensados para población adulta. El completo sistema teórico que lo sustenta y la confluencia en sugerencias diagnósticas y elementos con el actual DSM IV, así como un completo estudio de validación, lo hace un valioso y relevante instrumento. Es especialmente útil en la evaluación y confirmación de hipótesis diagnósticas, en la planificación del tratamiento y en la medida del progreso en las diferentes fases de tratamiento.

El MACI, consta 160 items, que deben ser respondidos en un formato verdadero-falso y que se organizan en 31 escalas, 27 de ellas con significado clínico.

La prueba posee 12 escalas de Patrones de Personalidad, a saber, Introvertido (1), Inhibido (2A), Pesimista (2B), Sumiso (3), Histriónico (4), Egocéntrico (5), Rebelde (6A), Rudo (6B), Conformista (7), Oposicionista (8A), Autopunitivo (8B) y Tendencia límite (9). 8 escalas de Preocupaciones Expresadas; Difusión de la identidad (A), Desvalorización de sí mismo (B), Desagrado por el propio cuerpo (C), Incomodidad respecto al sexo (D), Inseguridad con los iguales (E), Insensibilidad social

(F), Discordancia familiar (G) y Abusos en la infancia (H). y 7 escalas de Síndromes Clínicos; Trastornos de la alimentación (AA), Inclínación al abuso de sustancias (BB), Predisposición a la delincuencia (CC), Propensión a la impulsividad (DD), Sentimientos de ansiedad (EE), Afecto depresivo (FF) y Tendencia al suicidio (GG).

Las edades de aplicación, comprenden entre los 13-19 Años. El tiempo, es de aproximadamente 30/45 Minutos.

Está orientado a evaluar el funcionamiento psicológico de adolescentes, a través de tres grandes dominios presentes en el desarrollo y resolución de los desafíos de la adolescencia. Estos incluyen la estructuración de una personalidad equilibrada con características propias; la reacción frente a situaciones conflictivas propias del periodo y la posible presencia de cuadros psicopatológicos de alta prevalencia en la adolescencia.

Millon (1969, 1990), plantea una hipótesis de continuidad en el desarrollo psicológico. Define la personalidad como un patrón complejo de características psicológicas profundamente arraigadas que surgen a través del desarrollo como producto de una compleja matriz de determinantes biológicos y de aprendizajes. Estas características, en su mayor parte inconscientes y difíciles de cambiar, se expresan en casi todas las áreas del funcionamiento del individuo como modos preferentes de percibir, sentir, pensar, actuar y relacionarse con otros, e incluyen tanto las estrategias normales de funcionamiento personal como las más patológicas. El MACI, las evalúa mediante las escalas de *Patrones de Personalidad*. Millon, plantea también que la adolescencia no es un periodo apacible, sino que está lleno de intensas vivencias, sentimientos y actitudes contradictorias que hacen al joven especialmente vulnerable al estrés y a la desadaptación psicológica. Estos aspectos se evalúan en el MACI, mediante las escalas de *Preocupaciones Expresadas*. Por último, Millon (1993), reconoce que los adolescentes presentan ciertos trastornos que se manifiestan en conjuntos de síntomas bien definidos. Estos estados psicopatológicos, son evaluados en el MACI, a través de las escalas de *Síndromes Clínicos*.

El MACI, se ha posicionado como uno de los instrumentos de mayor uso en la evaluación psicológica de adolescentes (Camara, Nathan y Puente, 2000; Mc Cann,

1999), siendo muy útil para caracterizar a adolescentes con problemas clínicos y de adaptación social. El MACI, es un instrumento orientado clínicamente, idóneo para trabajar con jóvenes que presentan trastornos emocionales o conductuales.

Aunque la aplicación del MACI, en no-pacientes es una práctica poco habitual, se utiliza en la detección de psicopatología. Su validez y utilidad para caracterizar adolescentes con problemas psicológicos ha sido ampliamente documentada en adolescentes consultantes con trastornos psiquiátricos (Grilo, Fehon, Walker y Martino, 1996; Grilo, Sanislow, Fehon, Martino y McGlushan, 1999; Hiatt y Cornell, 1999; Velting, Rathus y Miller, 2000), en infractores de ley (Booker, Hoffschmidt y Ash, 2001; Caggiano, 2000). Se ha realizado la utilización de dicho instrumento entre otras; para determinar la existencia de alteraciones en jóvenes normales que incurren en ofensas sexuales (Wasserman, 2001), para establecer relaciones entre los estilos de personalidad evaluados por el MACI, y variables como el apego (Meeker, 2002), y el bienestar psicológico (Casullo y Castro, 2002), para extraer y/o caracterizar a jóvenes en riesgo de trastornos psicológicos (Casullo y Castro, 2002; Vinet, Salvo y Forns, 2005), y para describir las características de personalidad escolarizados en contextos de vulnerabilidad social (Pérez, Díaz y Vinet, 2005).

Aunque el MACI, ha sido escasamente utilizado con población no-consultante, pues sus normas han sido desarrolladas en población clínica y su propósito no es la descripción del funcionamiento psicológico sano, su uso en población comunitaria ha posibilitado la descripción de estilos de personalidad problemáticos (Meeker, 2002) y ha permitido diferenciar entre adolescentes que requieren ayuda profesional de aquellos que no la necesitan (Casullo, Góngora y Castro, 1998), mostrando sus potencialidades como instrumentos de descripción y detección o *screening* de psicopatología en no-consultantes.

La elección del MACI, ha sido entre otros motivos, porque;

1. Nos permitiría conocer los Prototipos de Personalidad de todos los menores.
2. Nos permitiría conocer las preocupaciones de todos y cada uno de los menores del centro, en cuanto a Preocupaciones Expresadas

3. Nos permitiría detectar los Síndromes Clínicos más representativos en la población adolescente.

La justificación de la utilización de este instrumento, es que fue construido pensando específicamente en la población adolescente, usando el lenguaje que utilizan los mismos, además de tratar temas que son relevantes en sus preocupaciones y experiencias.

Para el estudio de la fiabilidad del instrumento, se tuvo en cuenta la consistencia interna del mismo para la muestra seleccionada, aplicando el coeficiente alfa de Cronbach, obteniéndose un índice de 0,85. El alfa de Cronbach que presenta el test para población normativa, es 0,82.

6.3.3.2. Cuestionarios de medida de la ansiedad

Para medir los niveles de ansiedad, se ha utilizado un sólo cuestionario que se expone seguidamente;

6.3.3.2.1. STAI: State-Trait anxiety inventory, C.D Spielberger, R.L. Gorsuch y R.E. Lushene (1973). TEA Ediciones

Cuestionario de evaluación de la ansiedad en adolescentes y adultos, consta de dos escalas, que miden conceptos independientes de la ansiedad; la primera mide Ansiedad-Estado (20 Items), y la segunda escala mide Ansiedad-Ragso (20 Items). El objetivo es apreciar los estados transitorios de ansiedad en el adolescente y adulto. Es autoevaluada y su aplicación puede ser individual y grupal a partir de los 13 años de edad.

El tiempo de aplicación es de 15 minutos aproximadamente.

Las puntuaciones A/E y A/R, pueden variar desde un mínimo de 0 puntos hasta un máximo de 60 puntos. En cada parte las categorías, son las siguientes:

STAI (A/E): 0 (nada), 1(algo), 2 (bastante), 3 (mucho).

STAI (A/R): 0 (casi nunca), 1(a veces), 2 (a menudo), 3 (casi siempre).

Parece que los elementos del STAI, son suficientemente discriminadores y diferenciadores (en variables tan fundamentales como la edad, el sexo y naturalmente en la que el instrumento intenta medir: la ansiedad) y poseen una buena consistencia interna (entre 0,90 y 0,93), en la ansiedad/estado y entre 0,84 y 0,87 en ansiedad/rasgo).

La fiabilidad se calculó para la muestra más amplia por el procedimiento de las dos mitades (pares/impares), y los coeficientes obtenidos son similares a los anteriores: 0,94 en A/E y 0,86 en A/R.

Los índices de fiabilidad se refieren a la consistencia interna del instrumento; se asemejan a los obtenidos en estudios originales.

Estos elevados índices de fiabilidad sólo se mantienen en la variable Rasgo cuando se han analizado análisis test-retest, mientras que la fiabilidad A/E, se ve muy afectada por la situación cuando se intenta una aplicación test-retest.

La consistencia interna del STAI, para la muestra del estudio, quedo con los siguientes valores; 0,89 en A/E, y 0,83 en A/R.

6.3.3.3. Cuestionarios de medida de la inteligencia

La inteligencia ha sido medida a través del siguiente test;

6.3.3.3.1. BETA; Revised Beta examination. C.E. Kellog y N.W Morton. Manual revised (1957).TEA Ediciones

El test Beta, es uno de los primeros instrumentos psicométricos de aplicación colectiva, utilizados con fines de clasificación y selección de personal. Tras diversas revisiones es asimismo, uno de los que mejor han resistido al paso del tiempo.

Es una prueba grupal, no verbal que proporciona una medida rápida y confiable de la capacidad intelectual no verbal de los individuos con nivel cultural muy bajo. Está diseñado para evaluar diversas facetas de la inteligencia no verbal, incluyendo procesamiento de información visual, velocidad del procesamiento, razonamiento espacial y no verbal y aspectos de la inteligencia fluida.

El ámbito de aplicación es para sujetos de 14 años en adelante, sujetos analfabetos o semianalfabetos. El tiempo de aplicación es de 15 minutos de trabajo efectivo.

El peor rendimiento mostrado por los delincuentes en los test de inteligencia es, en gran parte, debido a las diferencias socio-culturales (West y Farrington, 1973). Hay una crítica muy extendida que señala que los test de inteligencia, especialmente, aquellos en los que predominan ítems verbales, tienen un gran sesgo cultural y perjudican a los grupos socialmente menos favorecidos, entre ellos los delincuentes. De hecho, el estudio del sesgo cultural fue lo que impulsó los estudios sobre el posible sesgo en los test (Camilli, 1994). Y desde el inicio de estos estudios, los resultados indican que no existe evidencia firme de la influencia del sesgo cultural en los test (Jensen, 1980). Este fue uno de los motivos, por los que se eligió el test Beta, como prueba para medir la inteligencia de los menores.

Los baremos contienen tablas de cocientes intelectuales para nueve grupos de edades comprendidas entre 14 y 65 años.

El BETA consta de seis subpruebas, que son:

1. **Laberintos:** Se compone de cinco elementos dobles, de complejidad creciente, constituidos por conjuntos de líneas en forma de laberintos, a través de los cuales el sujeto, debe trazar una línea, de izquierda a derecha, que encuentre la única salida que existe sin tocar los segmentos rectilíneos que forman los laberintos.
2. **Clave de símbolos:** Está formada por 90 elementos, distribuidos en seis filas; en la parte superior se encuentra la “clave” o modelo, que relaciona unos símbolos simples con las nueve primeras cifras de la serie natural de los números. La tarea consiste en asociar y sustituir unos símbolos por otros, y la rapidez y precisión con las que el sujeto realiza la tarea permiten una medida de un aspecto de la inteligencia.

3. **Reconocimiento de errores:** Consta de 20 elementos, con cuatro dibujos cada uno; uno de estos dibujos tiene un error (algo “no está bien”), que el sujeto debe descubrir rápidamente.
4. **Tablero de Formas:** Está integrado por 18 elementos; uno de ellos tiene un modelo geométrico (un cuadrado) a la derecha, en el que el sujeto debe indicar con unas líneas como pueden caber o encajar las piezas más pequeñas que están a la izquierda.
5. **Figuras incompletas:** Consta de 20 elementos en los que aparecen dibujos diferentes, de personas, animales o cosas; en cada uno de ellos el sujeto debe encontrar y dibujar lo que falta en la figura para que esté completo.
6. **Diferencias:** Se compone de 50 elementos formados por pares de dibujos o números que el sujeto debe examinar, y señalar aquellos elementos que presentan alguna desigualdad en la pareja.

Todos las subpruebas tienen, en la cara opuesta de la hoja, unos ejercicios de entrenamientos para que el sujeto comprenda cuál es la tarea a realizar.

Se estandarizó a nivel nacional en los Estados Unidos, donde fue creado, utilizando una muestra representativa de gran tamaño, exactamente de 1.260 adultos, estratificada de acuerdo con edad, nivel educativo, género, raza o identidad étnica y región geográfica, según los datos del censo de los Estados Unidos para 1997.

Se utilizaron diversos métodos para reclutar participantes que se adecuaran a la matriz de muestreo, entre los cuales se incluyen llamadas telefónicas aleatorias, anuncios en diarios y volantes colocados en escuelas, centros para adultos mayores, iglesias y varias organizaciones comunitarias. Además, los participantes potenciales fueron seleccionados en términos médicos y psiquiátricos mediante entrevistas o con cuestionarios de autoinforme.

A continuación se presentan los datos con los índices de *Fiabilidad*, para el test BETA, donde para población normativa, el valor es para la primera muestra 0,86 y para la segunda 0,84, y para la muestra objeto de estudio es 0,50.

La muestra 1ª, está formada por dos grupos normativos (20-24 y 25-29 años) utilizados en la tipificación. El procedimiento seguido para obtener el coeficiente de fiabilidad, ha sido correlacionar la suma de las puntuaciones ponderadas en las subpruebas impares (Laberintos, Reconocimiento de Errores y Figuras Incompletas) con la suma de las puntuaciones ponderadas en las subpruebas pares (Claves de símbolos, Tablero de formas y Diferencias) y corregir con la fórmula de Spearman-Brown.

La 2ª muestra, está formada por peones camineros del Ministerio de Obras Públicas, aspirantes a mandos medios en esa misma profesión; la edad de los sujetos tenía una media de 43,24 años (con una desviación típica de 9,15). El procedimiento obtenido para obtener el coeficiente de fiabilidad en esta muestra ha sido el mismo que para la muestra anterior, pero utilizando las puntuaciones directas en cada una de las subpruebas.

6.3.3.4. Historiales/Expedientes de los menores

Una vez el menor es juzgado e internado en un centro de menores, se le abre un expediente/historial, en el que se incluyen datos relevantes a su historia familiar, situación social, académica, delito cometido, condena a cumplir etc.

Se obtuvo permiso para la revisión de los historiales, y de su revisión se ha extraído información relativa a: fecha de nacimiento, nacionalidad, número de hermanos y lugar que ocupa entre ellos, situación familiar, si han sido adoptado o tutelados, tipo de delito por el que está cumpliendo condena, nivel de estudios, adicciones a drogas, antecedentes penales y procedencia de otros centros.

6.3.4. Procedimiento

A continuación, se detalla el procedimiento llevado a cabo para el desarrollo de la investigación, que fue siempre el mismo para todas las pruebas aplicadas.

Una vez adjudicados los centros colaboradores tal y como se ha señalado en apartados anteriores, se procedió a establecer una reunión con los Directores de los diversos Centro de menores. En dicha reunión, se asignó una psicóloga para el presente

estudio, encargada de proporcionar la información necesaria en todo momento. Se elaboró un listado con los menores que cumplían con los criterios de inclusión anteriormente citados.

De los más de 300 menores que cumplían sentencia en los Centros, durante el tiempo que duró el estudio, algunos salían por las tardes a recursos externos, por lo que fue imposible administrarles las pruebas, otros finalizaban sentencia en mitad del proceso y el resto eran mayores de 19. La muestra, como se ha apuntado anteriormente, quedó reducida a 145 menores que cumplían los requisitos establecidos.

El proceso de evaluación se llevó a cabo en los centros de menores en los días y horas marcados por los coordinadores. En función del horario de las actividades de los menores, se acordó pasar las pruebas, durante las clases de “Temas Transversales”, para causar el menor trastorno posible a las rutinas establecidas en los centros.

El lugar donde se pasó la prueba, fueron las aulas donde realizaban las actividades por la tarde, y pasaban su tiempo de ocio. Desde el centro, se recomendó por seguridad evitar los traslados lo máximo posible.

La aplicación del instrumento de evaluación se realizó siempre de forma colectiva contando con que todos los menores estaban en ese momento en el aula.

Los grupos estaban compuestos por 5 ó 6 menores, y siempre se disfrutó de la ayuda de los tutores del grupo, por lo cual, se consideró adecuado reunirse previamente con ellos, y explicarles detalladamente cada una de las pruebas, por si en algún momento se necesita contar con su ayuda.

En la primera sesión de cada uno de los grupos, se realizó una presentación y se explicó de manera general el objetivo de la investigación. Se les pidió su colaboración en la misma. Ningún menor se negó a participar.

En algunas aulas, se tuvieron que leer en voz alta las preguntas (debido a problemas con el idioma de los menores extranjeros, y a la baja comprensión lectora que algunos presentaban), y los menores, simplemente anotaban en su hoja de respuestas la contestación oportuna. La duración de cada prueba era diferente, en

función de lo marcado por el manual. Se fue riguroso con el tiempo, dando por finalizada la prueba, una vez finalizado el tiempo estipulado.

Una vez que se les entregaba el cuestionario a los menores, se les ofrecían una serie de instrucciones para su cumplimentación. Éstas eran siempre las mismas para todos los grupos, poniendo especial énfasis en la confidencialidad de los datos obtenidos. A continuación, se realizaban algunas aclaraciones de forma colectiva con respecto a varios ítems del cuestionario que podían despertar alguna duda para su cumplimentación y podían interrumpir el óptimo desarrollo de la prueba. Los cuestionarios eran recogidos en el momento en el que los sujetos iban terminando, para así, evitar la posibilidad de doble respuesta.

Al mismo tiempo y de forma paralela que se pasaban las pruebas, se realizó un examen y revisión de los Historiales/expedientes de los menores, en los que se recogieron datos como; fecha de nacimiento, nacionalidad, número de hermanos y lugar que ocupa entre ellos, situación familiar, si han sido adoptado o tutelados, tipo de delito por el que cumplían condena, antecedentes penales, nivel de estudios, y adicciones y/o consumo de drogas.

En ningún momento se trabajó con el nombre real de los sujetos, asignando a cada menor el número que usan en la ropa para la lavandería, asegurando de este modo su completo anonimato y confidencialidad.

6.3.5. Variables

- VARIABLES DEPENDIENTES

a) Reiteración delictiva

La definición de Reiteración o carrera delictiva, ya quedo expuesta en el capítulo III, entendiendo por esta *“La secuencia longitudinal de la actividad delictiva de un individuo, comprendiendo el período entre la edad de inicio de la actividad – iniciación– y la edad de cese –desistencia–”*(Blumstein, 2004).

Para que los menores de la muestra pertenezcan a la categoría “Reiteración delictiva”, deben cumplir las siguientes condiciones:

1. Haber cometido en el pasado uno o más delitos.
2. Estar cumpliendo en la actualidad condena por uno o más delitos.

b) Delitos con afectación a personas

Según El Código Penal en los Delitos Contra Las Personas, se presentan varios tipos penales que atentan contra bienes jurídicos tutelados como lo son la vida, la integridad física y moral.

Para el presente estudio, se han tenido en cuenta los siguientes delitos contra las personas; Lesiones, grado de tentativa, homicidio, agresión sexual, violación, abuso sexual, atentado contra la autoridad, amenazas, lesiones con arma, asesinato, maltrato familiar, y maltrato en general.

c) Delitos con afectación a la propiedad

Siguiendo a Etcheberry (1998/2001), Por Delito contra la Propiedad, se entiende todo acto de Apropiación y Destrucción. De *Apropiación* por medios materiales e inmateriales. Por medios materiales (Muebles: hurto y robos), (Inmuebles: usurpación). Por medios inmateriales (defraudaciones, estafas). De *Destrucción* (daños e incendios).

d) Delitos violentos

Tomando como referencia la definición que Arellano, Méndez y Nava (2006: p.6) citando a Morea, hacen de violencia, se podrían definir los Delitos violentos como: aquellos comportamientos ejercidos por una o varias personas en donde se somete de manera intencional al maltrato, sufrimiento, manipulación u otras acciones que atentan contra la integridad física como psicológicas o cualquier otro índole a las personas y/o a bienes materiales.

- VARIABLES INDEPENDIENTES

a) Variables familiares

Dentro de esta categoría, se incluyen aspectos como: padres separados o divorciados, madres solteras, padre/madre desaparecido o fallecido, número de hermanos, posición que ocupa entre ellos, adoptado o tutelado por la CAM.

b) Consumo de Sustancias

Drogas Duras: El término *Droga Dura*, está relacionado con la heroína y la cocaína, y produce una fuerte adicción en las personas que la consumen.

Para esta variable se han tenido en cuenta la agrupación de las siguientes drogas: Alcohol, cocaína, crack, pastillas y heroína. Para su realización, se tuvo en cuenta la clasificación planteada por la OMS.

Drogas Blandas: El término *Droga blanda*, es usualmente aplicado al cannabis (marihuana o hachís), porque no está relacionado con muertes, crimen o violencia entre sus consumidores y no hay evidencia de que produzca adicción física.

Siguiendo la clasificación que propone la OMS, para dicha clasificación en el presente estudio, se han tenido en cuenta los siguientes tipos de drogas: tabaco, cannabis (marihuana y hachis), inhalantes, y ansiolíticos.

c) Variables escolares

Dentro de esta variable, se tiene en cuenta el nivel de estudios completado y superado por el menor ifractor.

d) Variables de personalidad (MACI)

MACI-Egocéntrico: Tal como aparece recogido en el Manual del MACI (1993), la escala *MACI-Egocéntrico*, hace referencia a aquellos menores que suelen estar seguros de sus capacidades y frecuentemente son vistos por los demás como pendientes de sí mismos y narcisistas. Raramente dudan de su propio valor y actúan con confianza en sí mismos. No suelen valorar a los demás y a menudo son arrogantes y explotadores, sin compartir o preocuparse por las necesidades de los otros. Su equivalente en el DSM-IV, sería la “Personalidad Narcisista.

MACI-Tendencia al Suicidio: Tal como aparece recogido en el Manual del MACI (1993), la escala *MACI-Tendencia al Suicidio*, hace referencia a aquellos menores que admiten la presencia de ideas y planes suicidas. Expresan sentimientos de falta de valor y de falta de objetivos. La sensación de que los otros estarían mejor sin ellos, es un aspecto común a este tipo de pensamiento. Las puntuaciones elevadas apelan a la atención profesional y a la situación de alerta por parte de los miembros de la familia.

MACI-Tendencia Límite: Siguiendo el manual MACI (1993), se recoge que la variable MACI-Tendencia Límite, hace referencia a aquellos sujetos que muestran habitualmente trastornos de personalidad, desarrollando variantes más patológicas de los rasgos y características de personalidad precedentes. También se puede observar en ellos importantes inestabilidades afectivas, relaciones interpersonales cerráticas, comportamientos caprichosos, hostilidad impulsiva, temor al abandono y acciones autodestructivas. Se asemeja con tres estilos de personalidad gravemente disfuncionales del DSM-IV; esquizotípico, límite y paranoide.

MACI-Histriónico: En el MACI (1993), la escala *MACI-Histriónico*, hace referencia a aquellos sujetos que se muestran habladores, con encanto social, y frecuentemente exhibicionistas o emocionalmente expresivos. Tienden a mantener relaciones intensas pero breves con los demás. Estos adolescentes buscan experiencias interesantes y nuevas formas de excitación. Frecuentemente les aburre la rutina y las

relaciones que duren demasiado tiempo. Su equivalente en el DSM-IV, es el “Trastorno histriónico de la Personalidad”.

MACI-Incomodidad respecto al Sexo: Siguiendo lo recogido en el manual del MACI (1993), la escala MACI-Incomodidad respecto al sexo, se refiere a cuando los pensamientos y sentimientos referidos a la sexualidad son experimentados como algo que confunde o desagrada al adolescente. Se hallan inquietos por sus impulsos y con frecuencia temen la expresión de su sexualidad. Se encuentran a veces o bien preocupados o bien en conflicto con respecto a los roles que su sexualidad puede requerir.

MACI-Introvertido: Por prototipo de personalidad Introvertido, siguiendo el manual del MACI (1993), se entiende adolescentes reservados, bastante tranquilos y poco emotivos. Suelen ser apáticos, indiferentes, distantes y poco sociables. Las necesidades afectivas y los sentimientos son mínimos. Tienden a no involucrarse emocionalmente con los demás, ni se sienten fuertemente implicados en las cosas; carecen del deseo y la capacidad para experimentar tanto la alegría como la tristeza con cierta profundidad. No evitan a las otras personas, sino que sencillamente sienten indiferencia con respecto a verse rodeados de gente. Su personalidad es semejante a la “Personalidad esquizoide” del DSM-IV.

MACI-Difusión de la Identidad: Si se consulta el manual MACI (1993), se recoge que la escala MACI-Difusión a la Identidad, la presentan aquellos adolescentes que se encuentran confusos acerca de quiénes son y de lo que quieren. Inseguros en su propia identidad, parecen descentrados en cuanto a sus metas futuras y sus valores. Parecen desorientados y a menudo no están seguros de la clase de persona que les gustaría ser.

MACI-Abusos en la Infancia: Dentro de esta categoría por Abusos en la Infancia, siguiendo el manual del MACI (1993), estarían incluidos aquellos adolescentes que expresan vergüenza o disgusto por haber estado sometidos a abusos verbales, físicos o sexuales por parte de sus padres, hermanos, otros parientes o amigos de la familia.

MACI-Rebelde: Tal como queda recogido en el manual MACI (1993), el prototipo de personalidad rebelde hace alusión a aquellos adolescentes que suelen actuar de forma antisocial, frecuentemente se resisten a los esfuerzos que se hacen para que se comporten de acuerdo con las normas socialmente aceptadas. Estos adolescentes pueden exhibir una actitud marcadamente rebelde que puede llevarlos a tener conflictos con los padres y la escuela o con las autoridades legales. Su equivalente en el DSM-IV, sería el “Trastorno antisocial de la personalidad”.

MACI-Autopunitivo: Siguiendo lo recogido en el manual del MACI (1993), la escala MACI-Autopunitivo, se asemeja a los estilos de “Personalidad autodestructivos” del DSM-IV, y hace referencia a aquellos adolescentes que suelen ser sus peores enemigos, actúan de forma lesiva para ellos mismos, y a veces dan la sensación de que están contentos de sufrir. Muchos de ellos parecen socavar los esfuerzos que los otros hacen por ayudarles. Estos adolescentes pueden negarse el placer a sí mismos y pueden sabotear sus propios esfuerzos para lograr el éxito.

e) Variable ansiedad (STAI)

STAI-Estado: Como ya quedó explicado en anteriores capítulos, la *ansiedad estado*, hace referencia a la ansiedad que un sujeto presenta en un momento determinado y puntual, desapareciendo al tiempo que la situación cambia.

STAI-Rasgo: El *rasgo* de ansiedad, es definido como una característica diferencial individual relativamente estable en cuanto a la propensión de la ansiedad.

f) Variable Inteligencia

Se tiene en cuenta el CI del menor infractor.

6.3.6. Análisis de datos

Para el análisis de los datos se utilizó el programa S.A.S. (Statistics Analysis System) versión 9.2. El análisis de los datos se realizó en función de los objetivos de trabajo propuestos. Así pues se han utilizado:

Alpha de Cronbach, se utilizó para estimar la fiabilidad de las escalas de medida utilizadas en la presente investigación. Esta medida se entiende como un coeficiente de correlación con un rango de cero hasta uno. Cuanto más se aproxime a su valor máximo, 1, mayor es la fiabilidad de la escala. El índice de confianza al 95%, se empleó para comprobar la existencia de diferencias significativas en las variables a medir, entre población delincente y población normativa.

Se empleó el estadístico χ^2 de Pearson, para analizar por un lado la relación entre la variable reiteración delictiva, y las variables delictivas y por otro con las variables sociodemográficas.

El estadístico “t” de Student, se aplicó para encontrar la relación entre variables numéricas y analizar los predictores de personalidad, ansiedad e inteligencia para la reiteración delictiva en menores infractores de la CAM.

Por último, se llevó a cabo el Árbol de decisión, (análisis multivariante), utilizando el algoritmo CHAID, para analizar la influencia de diversas variables en la la reiteración en la conducta delictiva y en los diversos delitos a estudiar (violentos, con afectación a personas y con afectación a patrimonio). El árbol de decisión, es un modelo de clasificación o agrupación de sujetos, que utiliza análisis multivariante, en donde se realizan múltiples combinaciones entre las diversas variables de estudio con la variable dependiente. Su función es encontrar cuáles de estas variables tienen mayor capacidad relacional para dicha variable dependiente.

Para la obtención del gráfico final, no se han eliminado ninguna de las variables objeto de estudio. Es decir, el modelo pretende, por definición, localizar posibles variables explicativas, que siendo independientes entre sí, den cuenta de la variable criterio, en nuestro caso la reiteración delictiva, los delitos con afectación a personas y los delitos con afectación a patrimonio.

En un primer momento, se han recodificado los valores de algunas variables para poder trabajar con ellas y formar grupos más robustos. En segundo lugar, se han combinado o cruzado todas las variables socio-demográficas y delictivas con las variables criterio de la investigación para, de esta forma, obtener una información

mucho más precisa acerca de la significación de las variables independientes con las variables criterio. Finalmente, después de realizar estas operaciones; es decir, una vez seleccionadas las variables significativas se ha utilizado el procedimiento denominado *chaid* para comprobar en qué medida difieren los grupos con respecto a un criterio determinado.

La utilización de árboles de decisión o clasificación parece resultar una alternativa interesante para la valoración de la reiteración criminal hoy día. Esta aproximación consiste en plantear una serie de preguntas relacionadas con factores de riesgo asociados a la reiteración delictiva. Contingente ante una pregunta determinada, se plantea una u otra sucesivamente, hasta que el sujeto es clasificado en una categoría determinada de riesgo (Esbec Rodríguez, 2003).

6.4. Resultados

A continuación se presentan los resultados obtenidos tras los diferentes análisis estadísticos realizados.

En primer lugar, se detalla una descripción de la muestra de estudio, en la que se analizan las variables socio-demográficas, delictivas e individuales. En lo que respecta a las variables individuales, se miden los prototipos de personalidad, síndromes clínicos y preocupaciones expresadas, a través del instrumento MACI, los niveles de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo, a través del instrumento STAI, y el cociente intelectual, medido a través del test BETA. Seguidamente se indican los resultados obtenidos tras analizar la relación entre las variables socio-demográficas, delictivas e individuales y la reiteración en la conducta delictiva.

Para finalizar el apartado, se presentan los resultados tras realizar un análisis de los patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y la delincuencia, mediante árboles de decisión. De manera detallada, se describen cuatro árboles, tomando como variable dependiente para cada uno de los casos las siguientes; reiteración delictiva, delitos contra las personas, delitos contra la propiedad y delitos violentos.

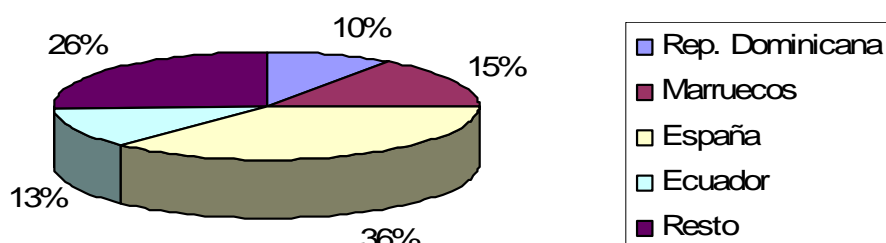
6.4.1. Análisis descriptivo de las variables sociodemográficas, delictivas e individuales.

6.4.1.1. Descripción de las variables Socio-demográficas.

Los siguientes gráficos representan las características descriptivas y sociodemográficas de la muestra objeto de estudio en función del país de origen, edad, sexo, número de hermanos, posición que ocupa entre ellos, situación familiar, tutela o adopción, edad de inicio en la delincuencia, nivel de estudios, adicciones a drogas, tipo de delito cometido por los menores. Los datos que componen estas características, han sido extraídos de los historiales o expedientes de los menores. También se presentan las medias y desviaciones típicas de los instrumentos utilizados en la presente investigación.

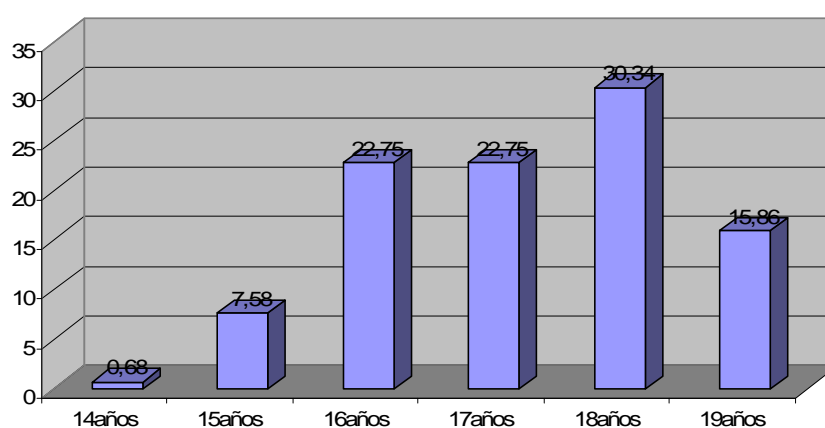
En función del *País de origen*, se concluye que España, con un 36,8% es el país de origen de los menores con mayor porcentaje en la tabla, le siguen Marruecos con un 15,28%, Ecuador con un 12,5%, República Dominicana con un 12,5%, el resto, 25,64% lo completan países como: Perú, Colombia, Rumania, Nicaragua, Venezuela, Rusia, Lituania, México, Angola Bolivia, Holanda, Uruguay, Brasil, Cabo Verde y Chile (Gráfico 27).

Gráfico 27. Nacionalidad de los menores de la muestra



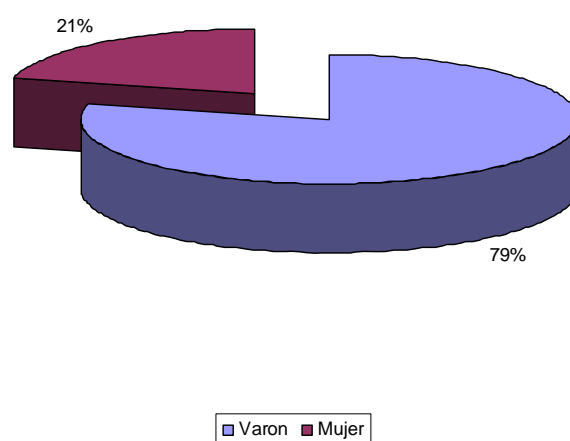
Respecto a la *Edad media* de los menores infractores, es de 17,3 años, con una desviación típica de 1,3. (Gráfico 28)

Gráfico 28. Edad de los menores de la muestra



Centrándose la atención en el *Sexo* de los menores infractores, se observa claramente la dominancia de los hombres, 78,62%, frente a las mujeres, 21,38% (Gráfico 29)

Gráfico 29. Sexo de los menores de la muestra



En lo referente al *Número de hermanos* y la *Posición* que ocupa entre ellos, siguiendo las tablas que se exponen a continuación, se observa que la media del número de hermanos, se encuentra en 2,8, con un 49,66% y respecto a la posición entre ellos, prevalece la del menor, con un porcentaje del 32,64% (Gráfico 30 y 31)

Gráfico 30. Número de hermanos de los menores de la muestra.

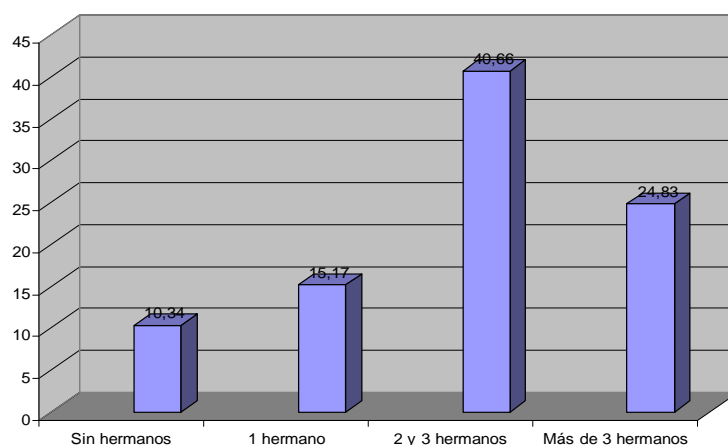
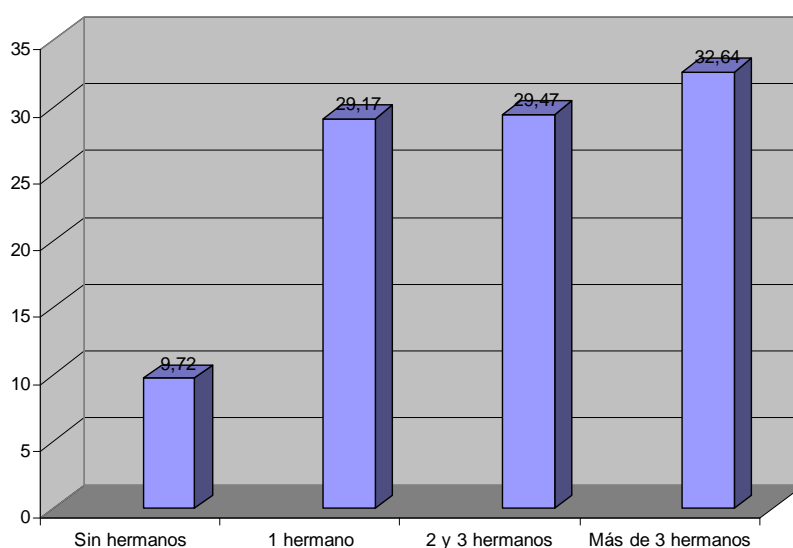


Gráfico 31. Posición entre los hermanos de los menores de la muestra



Analizando tanto la *Situación familiar*, como la situación individual de ambos progenitores por separado, se halla que el 58,62% de los padres se encuentra separado o divorciado, el 31,03% está casado, el 37,24% de los padres y el 51,03% de las madres, han rehecho su vida con otra pareja, y el 17,24% de los padres y un 2,76% de las madres, se hallan en paradero desconocido y no mantienen en el momento del estudio relación con sus hijos. (Gráfico 32 y 33)

Gráfico 32. Situación familiar de los menores de la muestra.

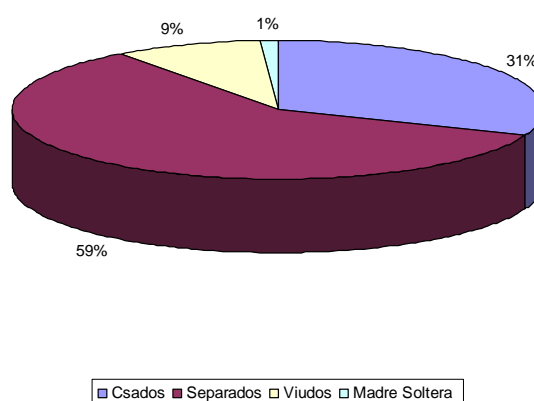
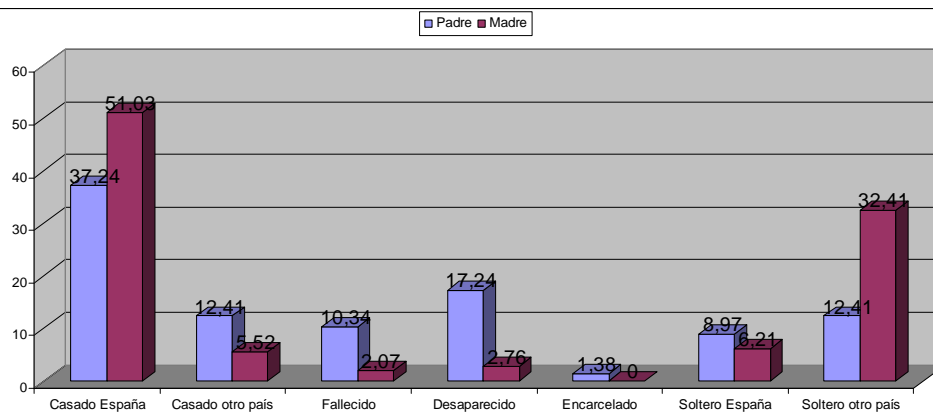
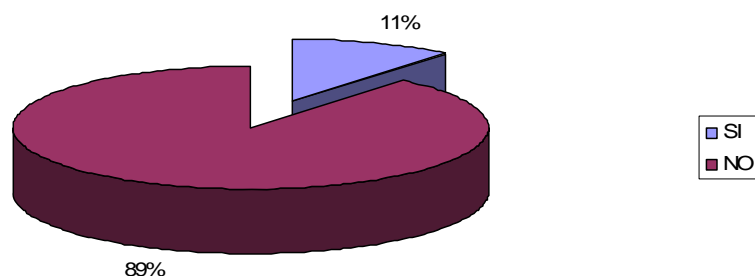
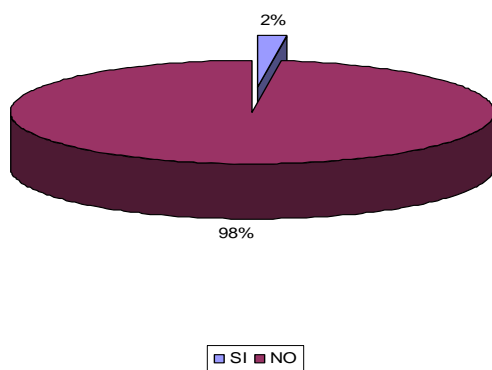


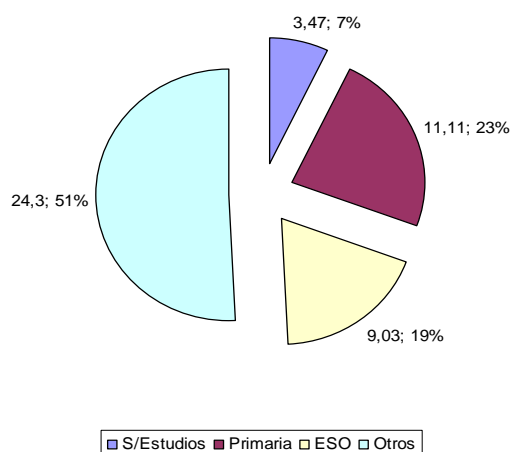
Gráfico 33. Situación de los progenitores de los menores de la muestra



Sobre la información extraída acerca de la *Tutela o Adopción de los menores*, se observa que el 11,03% de los mismos ha estado alguna vez bajo la tutela de la CAM, y tan sólo un 2,03% fue dado en adopción, y vive con sus padre/madre adoptiva. (Gráficos 34 y 35)

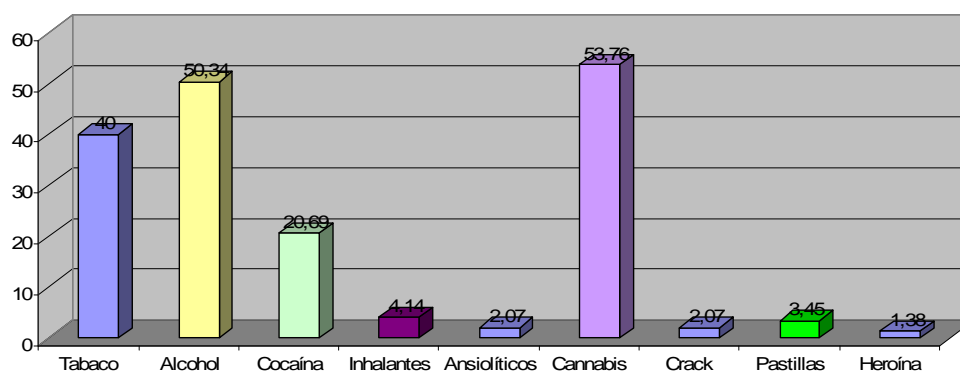
Gráfico 34. Tutela de los menores de la muestra.**Gráfico 35.** Adopción de los menores de la muestra.

Analizando el *Nivel de estudios* de los menores, se observa que el 3,47% no tienen estudios primarios, el 11,11%, tienen concluidos sus estudios de primaria, tan sólo el 9,03%, tienen completos los estudios de la ESO, un 0,69%, ha finalizado bachiller, y el 24,30% restante, cursa otros estudios, entre los cuales se señalan: educación de adultos, ACES... (Gráfico 36)

Gráfico 36. Nivel de estudios de los menores de la muestra.

Si se estudian las *Adicciones*, se puede concluir que en general existe una fuerte adicción hacia diferentes tipos de drogas, quedando cada una detallada, del siguiente modo: El 53,76% es consumidor de cannabis, en sus distintas formas; marihuana y hachis, el 50,34%, habitualmente bebe alcohol, 40% de los menores es consumidor habitual de tabaco, el 20,69% toma cocaína, tan sólo el 4,14% es dependiente de los inhalantes (siendo esta droga casi exclusiva de los menores marroquíes), el 2,07% consume ansiolíticos y crack, y el 1,38% es consumidor de heroína. (Gráfico 37). Estos consumos, suelen realizarse diariamente, incrementando su consumo durante los fines de semana, y en los momentos de reunión con amigos.

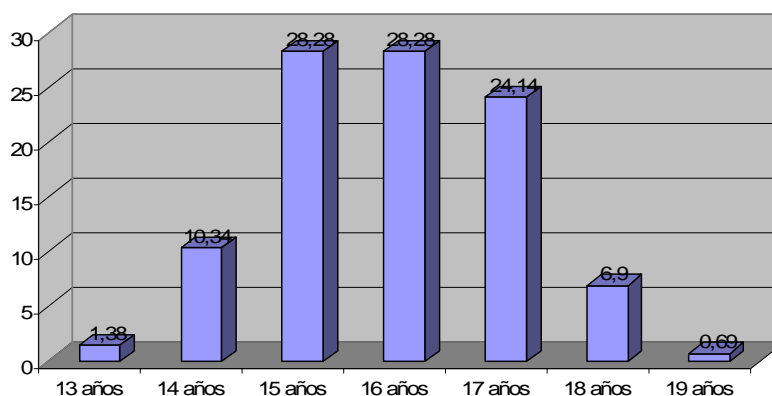
Gráfico 37. Adicciones de los menores de la muestra.



6.4.1.2. Descripción de las variables Delictivas.

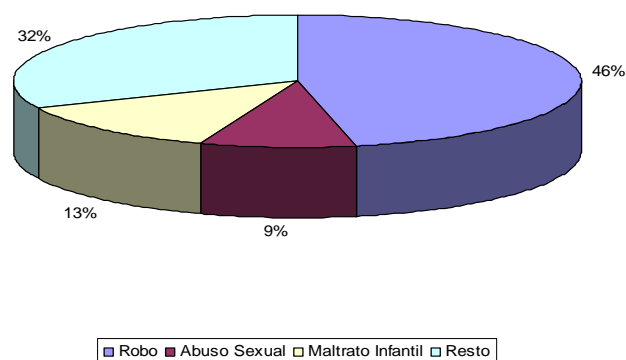
En cuanto a la *Edad de inicio en la delincuencia*, se observa que la edad media es de 15,9 años, con una desviación típica de 1,2, y con un porcentaje del 28,28% (Gráfico 38)

Gráfico 38. Edad de inicio en la delincuencia de los menores de la muestra.



En cuanto al *Delito cometido*, es decir la causa por la que se encuentran privados de libertad, cumpliendo condena, el porcentaje por tipo de delito, queda de la siguiente manera: El robo constituye el delito más cometido, con un 51,72%, le siguen el maltrato familiar con un 13,79%, y el delito de abuso sexual con un 9,66%, el resto, un 33,12% queda repartido entre una gran variedad de delitos como son; homicidio, asesinato, violencia en el ámbito doméstico, atentados contra la autoridad, allanamiento de morada, tenencia ilícita de armas, amenazas, lesiones con armas, asesinato, tráfico de drogas, maltrato. (Gráfico 39)

Gráfico 39. Delitos cometidos por los menores de la muestra.



6.4.1.3. Descripción de las variables individuales (personalidad, ansiedad y C.I.)

6.4.1.3.1. Variables de Personalidad.

A continuación, se presentan las medias y las desviaciones típicas del test utilizado para medir la personalidad; MACI.

En la tabla que a continuación se presenta, se observa que las medias más altas, son las de los estilos de personalidad Rebelde, con una media de 46,3 y una desviación de 10,6, y el estilo Histriónico con una media de 44,6 y una desviación de 8,8, y estilo Egocéntrico con una media de 40,9 y una desviación típica de 9 mientras que la media más baja la se halla en el estilo Tendencia Límite con media de 17 y una desviación de 8,6 (Tabla 32).

Las medias más altas para las Preocupaciones expresadas se encuentran en Insensibilidad social (36, d.t=8,5), Desvalorización de si mismo (22,9, d.t=13,6) e Incomodidad respecto al sexo (21,4, d.t=5,8).

Respecto a los Síndromes cénicos, las medias más altas, son las pertenecientes a la Predisposición a la delincuencia (35,9, d.t=6,9), y Abuso de sustancias (35, d.t=12,3).

Tabla 32. Medias de los estilos de personalidad del MACI.

		Población delincuente				Población normativa
			N=145 N=			579
MACI Media		d.t	Min.	Máx.	Ic95	Media
Prototipos de Personalidad						
MACI_Introvertido	22	10,1	5	47	20,30-23,74	28,88
MACI_Inhibido	17,7	10,8	2	46	15,88-19,54	27,06
MACI_Pesimista	18,1	10,5	0	48	16,34-19,93	18,49
MACI_Sumiso	38,6	11,1	9	67	36,70-40,50	49,8
MACI_Histriónico	44,6	8,8	21	63	43,07-46,07	34,18
MACI_Egocéntrico	40,9	9	18	61	39,32-42,39	28,32
MACI_Rebelde	46,3	10,6	25	73	44,50-48,11	27,56
MACI_Rudo	20,3	100	3	41	18,64-22,06	10,19
MACI_Conformista	37	9,9	11	60	35,30-38,68	43,81
MACI_Oposicionista	32,3	11,2	11	61	30,35-34,18	25,4
		Población delincuente				Población normativa

		N=145 N=		579		
MACI Media		d.t	Min.	Máx.	Ic95	Media
Tendencia Límite	17	8,6	1	38	15,52-18,44	16,91
Preocupaciones Expresadas						
MACI_Difusión de la identidad	18,1	7,6	3	38	16,85-19,43	17,99
MACI_Desvalorización de sí mismo.	22,9	13,6	1	62	20,55-25,17	28,76
MACI_Desagrado por el propio cuerpo.	7,4	7,3	0	32	6,18-8,68	12,35
MACI_Incomodidad respecto al sexo.	21,4	5,8	8	3	20,41-22,39	31,38
MACI_Inseguridad con los iguales.	8,3	5,5	1	26	7,41-9,28	11,83
MACI_Insensibilidad social.	36	8,5	21	61	34,59-37,47	21,47
MACI_Discordancia familiar.	19	6,5	9	37	17,90-20,13	17,1
MACI_Abusos en la infancia.	11,2	7,1	0	32	10,01-12,44	10,01
Población delincuente				Población normativa		

		N=145				N=579
MACI Media		d.t	Min.	Máx.	Ic95	Media
MACI_Trastornos en la alimentación.	10,6	9,4	0	44	9,02-12,23	13,82
Síndromes Clínicos						
MACI_Inclinación al abuso de sustancias.	35	12,3	8	60	32,94-37,13	14,79
MACI_Predisposición a la delincuencia.	35,9	6,9	16	50	34,73-37,08	20,63
MACI_Propensión a la impulsividad.	23,1	6,3	11	35	22,04-24,18	15,72
MACI_Sentimientos de ansiedad.	21,1	7,4	5	38	19,84-22,35	34,29
MACI_Afecto depresivo.	15,8	11	0	47	13,95-17,69	23,06
MACI_Tendencia al suicidio.	11,5	9,5	0	40	9,85-13,10	12,98

Analizando la tabla que precede, se pueden extraer las siguientes conclusiones;

- Las puntuaciones referidas a *Prototipos de personalidad*, en las que los menores pertenecientes a población normativa, se encuentran por **encima** del intervalo de confianza y por tanto presentan diferencias significativas con los menores que componen la muestra del estudio, menores infractores, se refieren a las siguientes escalas: introvertido, inhibido, sumiso y conformista, en las *Preocupaciones expresadas*; desvalorización de sí mismo, desagrado por el propio cuerpo, incomodidad respecto al sexo e inseguridad con los iguales, y en los *Síndromes clínicos*; trastornos de alimentación, sentimientos de ansiedad y afecto depresivo.
- Las puntuaciones referidas a *Prototipos de personalidad*, en las que los menores pertenecientes a población normativa, se encuentran por **debajo** del intervalo de confianza y por tanto presentan diferencias significativas con los menores que componen la muestra del estudio, menores infractores, se refieren a las siguientes escalas: histriónico, egocéntrico, rebelde, rudo y opositor, en las *Preocupaciones expresadas*; insensibilidad social, y discordancia familiar, y en los *Síndromes clínicos*; inclinación al abuso de sustancias, predisposición a la delincuencia y propensión a la impulsividad.
- Las puntuaciones referidas a *Prototipos de personalidad*, en las que los menores pertenecientes a población normativa, se encuentran **dentro** del intervalo de confianza y por tanto no presentan diferencias significativas con los menores que componen la muestra del estudio, menores infractores, se refieren a las siguientes escalas: pesimista y tendencia límite, en las *Preocupaciones expresadas*; difusión de la identidad y abusos en la infancia, y *Síndromes clínicos*; tendencia al suicidio.

6.4.1.3.2. Variable Ansiedad

A continuación, se analizan las medias y desviaciones de las variables ansiedad estado y ansiedad rasgo del STAI en la muestra del estudio. Se observa que apenas hay diferencias entre las medias en ansiedad rasgo, con media 25,4 y desviación de 10,0 que

presentan los menores y ansiedad estado, con media de 23,5 y una desviación de 11,4. (Tabla 33).

Las medias presentadas en la población normativa sobre la que se aplicó el test y que quedan recogidas en el manual del STAI, quedan detalladas en la Tabla 33, que se adjunta a continuación, y se observa que la media para la ansiedad rasgo es 38,86, y una desviación de 9,32, mientras que la media para la ansiedad estado es 35,57 y la desviación típica 9,37.

Tabla 33. Medias de los niveles de ansiedad estado-rasgo en la muestra del estudio

		Población delincuente				P. normativa
		N=145				N=1.843
STAI Media		d.t	Min.	Máx.	Ic95	Media
Rasgo	25,4	10	6	51	23,71-27,01	38,86
Estado	23,5	11,4	1	55	21,65-25,42	35,57

Teniendo en cuenta los intervalos de confianza marcados por la población sobre la que se realizó el presente estudio, se puede señalar que existen diferencias significativas entre las medias presentadas en población normativa, tanto en ansiedad estado como en ansiedad rasgo, siendo estas, superiores a las que presentan los menores infractores de ley.

Estos resultados apuntan a lo propuesto por el modelo presentado por Gray en relación con la ansiedad en los delincuentes, en el que se encuentran bajas puntuaciones en ansiedad, pudiendo estar relacionado con que la conducta de estos sujetos no parece estar influida por la amenaza al castigo, y la incapacidad de anticipar y condicionar respuestas de miedo.

6.4.1.3.3. Variable Inteligencia

Por último se exponen las medias y las desviaciones típicas del BETA

El CI medio, presentado por los menores evaluados es de 104,8 y una desviación típica de 14,2 (Tabla 34). Siguiendo el DSM-IV, este CI, se encuentra fuera del retraso mental y tomando como base la clasificación planteada por Weschler, se encontrarían en una inteligencia media.

Si este dato, se compara con los datos que quedan recogidos en el manual del test, se encuentra que para la edad correspondiente a 14-19 años, para una muestra de 119 sujetos, el CI medio, es de 100, y tiene una desviación típica de 12,58.

Teniendo en cuenta, el intervalo de confianza al 95%, para la muestra del estudio, se puede afirmar que existen diferencias estadísticamente significativas, en el CI, entre los menores delincuentes y la población normativa, ya que la media del CI, en población normativa, se encuentra fuera del intervalo de confianza, marcado por los participantes en la investigación.

Esta diferencia presentada, muestra que el CI de los menores infractores es superior al que presentan los menores en población normativa.

Tabla 34. Medias del CI de los menores de la muestra del estudio.

6.4.2. Análisis de la relación entre las variables sociodemográficas, delictivas e individuales y la Reiteración delictiva.

Población delincente					Población normativa
N=145					N=119
Media	d.t	Mín.	Máx	ic95	Media
CI 104,8	14,2	62	138	102,41-107,1	100

6.4.2.1. Descripción de la relación entre las variables Socio-demográficas y la Reiteración delictiva.

A continuación, se exponen los resultados obtenidos respecto a la relación entre las variables sociodemográficas y la reiteración delictiva. Tal como se observa en la Tabla 35, en la que se analiza la variable *Sexo*; los adolescentes varones informaron una dependencia mayor en la reiteración en la conducta delictiva, con un 28,07%, frente a un 12,9% que presentaron las mujeres. No se establece estadísticamente relación significativa entre el sexo y la reiteración delictiva.

Tabla 35. Relación entre el sexo y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>Hombres</i>	32 28,07%	82 71,93%	114 100%	0,1
<i>Mujeres</i>	4 12,90%	27 87,10%	31 100%	

**p≤0,01/*p<0,05

Respecto a la relación entre la reiteración en la conducta delictiva y el *País de origen*, la tabla 36, muestra que el *p* valor es 0,33, y por lo tanto no existen estadísticamente diferencias significativas entre ambas variables. Si se observan los porcentajes, los menores españoles con antecedentes penales en la historia de su carrera delictiva, reiteran menos que el resto de los menores con antecedentes.

Por ello, y aunque al agrupar las variables del país de origen, en dos categorías, (españoles y extranjeros), tal y como se muestran en la Tabla 37, el valor siga siendo mayor a 0,05, (*p*=0,17), sociológica, aunque no estadísticamente se puede afirmar que los menores infractores españoles, reiteran menos, que el resto de los menores delincuentes en la muestra analizada.

Tabla 36. Relación entre el país de origen y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>Latinoamérica</i>	14 24,56%	43 75,44%	57	0,33
<i>España</i>	10 18,52%	44 81,48%	54	
<i>África</i>	9 37,50%	15 62,50%	24	
<i>Europa</i>	3 30%	7 10%	10	

**p≤0,01/*p<0,05

Tabla 37. Relación entre el país de origen y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>Españoles</i>	10 18,52%	44 81,48%	54 100%	0,17
<i>Extranjeros</i>	26 28,57%	65 71,43%	91 100%	

**p≤0,01/*p<0,05

En relación a la relación entre la *Situación familiar* y la reiteración delictiva, no existen diferencias estadísticamente significativas entre ambas variables, aunque se puede observar en la Tabla 38, que los menores pertenecientes a entornos de familias estructuradas, reiteran delictivamente un 7% menos, que los que pertenecen a familias desestructuradas.

Tabla 38. Relación entre la situación familiar y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>Familia estructurada</i>	9 20%	36 80%	45 100%	0,36
<i>Familia desestructurada</i>	27 27%	73 73%	100 100%	

**p≤0,01/*p<0,05

La Tabla 39, muestra la relación entre la reiteración delictiva y la variable *Situación actual que presenta el padre*; observándose diferencias no significativas en las diferentes opciones que se muestran.

Tabla 39. Relación entre la situación del padre y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>Vive en España</i>	16 22,22%	56 77,78%	72 100%	0,12
<i>Vive fuera de España</i>	9 29,03%	22 70,97%	31 100%	
<i>Sn contacto</i>	11 26,19%	31 73,81%	42 100%	

****p≤0,01/*p<0,05**

Del mismo modo, la Tabla 40 que a continuación se presenta, muestra la dependencia entre la reiteración delictiva y la *Situación actual de la madre*; observándose que al igual que ocurrió con la situación del padre, no se encuentran relaciones estadísticamente significativas entre ambas variables.

Sin embargo, analizando los porcentajes, se observa, aunque no de forma significativa, que los menores infractores que no viven con sus madres, reiteran en la delincuencia, un 12% más, que aquellos que si viven con ellas.

Tabla 40. Relación entre la situación de la madre y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>Vive en España</i>	29 23,97%	92 76,02%	121 100%	0,62
<i>Vive fuera de España</i>	6 35,29%	11 64,71%	17 100%	
<i>Sn contacto</i>	1 14,29%	6 85,71%	7 100%	

****p≤0,01/*p<0,05**

En lo que respecta a la *Tutela del menor*, se observa en la Tabla 41, que no existen diferencias estadísticamente significativas entre los menores tutelados por la CAM, y la reiteración delictiva.

Tabla 41. Relacion entre la tutela y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>Tutelado por la CAM</i>	4 26,67%	11 73,33%	15	0,75
<i>No tutelado</i>	32 24,61%	98 75,38%	130	

**p≤0,01/*p<0,05

Tal como se observa en la Tabla 42, que a continuación se presenta, la relación entre la variable *Adopción* y la reiteración delictiva, no es estadísticamente significativa.

Tabla 42. Relación entre la adopción y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>Adoptado</i>	0 0,00%	3 100%	3	0,57
<i>No adoptado</i>	36 25,35%	106 74,65%	142	

**p≤0,01/*p<0,05

Referente al *Nivel de estudios*, en la Tabla 43 se observa que la relación entre dicha variable y la reiteración en la conducta delictiva, no es estadísticamente significativa, en función del nivel de estudios. Sin embargo, si se observan los porcentajes, aquellos menores que poseen menos nivel en los estudios, tienden a reiterar delictivamente más que el resto.

Tabla 43. Relación entre el nivel de estudios y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>E. Primarios</i>	10 34,48%	19 65,52%	29 100%	0,45
<i>ESO</i>	17 21,25%	63 78,75%	80 100%	
<i>FP</i>	1 14,19%	6 85,71%	7 100%	
<i>Otros</i>	8 28,57%	20 71,43	28 100%	

**p≤0,01/*p<0,05

Analizando la Tabla 44, que se detalla a continuación, se observa que el *Tamaño de la estructura familiar*, presenta una relación estadísticamente significativa con la reincidencia delictiva, y por lo tanto constituye un factor de riesgo en la reiteración en la conducta delincente (*p*valor=0,05).

Tabla 44. Relación entre el número de hermanos y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36		Sin Antecedentes N=109		<i>T-Student</i>
	Media	d.t	Media	d.t	
<i>Número de hermanos</i>	3,58	2,8	2,56	1,9	0.05*

**p≤0,01/*p<0,05

En lo referente a la *Posición que ocupan los menores* entre sus hermanos, tal como se detalla en la Tabla 45 presentada a continuación, se observa que no existen diferencias significativas en función de dicha variable, en población con antecedentes penales y población con un solo delito cometido, por lo tanto no constituye factor de riesgo en la reiteración en la conducta delictiva.

Tabla 45. Relación entre la posición entre hermanos y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36		Sin Antecedentes N=109		<i>T-Student</i>
	Media	d.t	Media	d.t	
<i>Posición entre hermanos</i>	1,91	0,87	1,81	1,03	0,25

**p≤0,01/*p<0,05

Referente a las *Adicciones* de los menores del estudio, tal como se muestra en la Tabla 46 que se adjunta a continuación, se detalla que ninguna de las adicciones por separado, constituye factor de riesgo para la reiteración en la conducta delictiva.

Tabla 46. Relación entre las adicciones de los menores y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>Tabaco</i>	13 22,41%	45 77,59%	58 100%	0,58
<i>Alcohol</i>	21 28,77%	52 71,23%	73 100%	0,26
<i>Cocaína</i>	10 32,26%	21 67,74%	31 100%	0,28
<i>Cannabis</i>	24 25,53%	70 74,47%	100 100%	0,78
<i>Inhalantes</i>	4 66,67%	2 33,33%	6 100%	0,03*
<i>Ansiolíticos</i>	2 66,67%	1 33,33%	3 100%	0,15
<i>Anfetaminas</i>	0 0,00%	5 100%	5 100%	0,33
<i>Heroína</i>	0 0,00%	2 100%	2 100%	1,00

**p≤0,01/*p<0,05

Para finalizar, se analiza la *Edad de los menores*, y tal como queda recogido en la Tabla 47, se observa que la edad constituye un factor de riesgo en la reiteración en la conducta delictiva (*p*valor=0,001).

Tabla 47. Relación entre la edad de los menores y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36		Sin Antecedentes N=109		<i>T-Student</i>
	Media	d.t	Media	d.t	
<i>Edad de los menores</i>	17,8	0,98	17,09	1,36	0,001**

**p≤0,01/*p<0,05

A modo de resumen, se puede concluir que de todas las variables sociodemográficas consideradas, sólo presentan relación estadísticamente significativa con la reiteración en la conducta delictiva, y por lo tanto se podrían considerar como factores de riesgo para la misma; *La edad de los menores*, y *el número de hermanos*.

6.4.2.2. Descripción de la relación entre las variables delictivas y la Reiteración delictiva.

A continuación, se exponen los resultados obtenidos en función de la relación entre las variables delictivas y la reiteración en la conducta delictiva.

Tal como se observa en la Tabla 48, la media de *Edad de inicio en la delincuencia*, es mayor en los menores con antecedentes penales que en los que han cometido un solo delito. Analizando el valor del *p* valor (0,23), se puede deducir que la variable edad de inicio en la delincuencia, no constituye un factor de riesgo para la reiteración en la conducta delictiva.

Tabla 48. Relación entre la edad de inicio en la delincuencia y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36		Sin Antecedentes N=109		<i>T-Student</i>
	Media	d.t	Media	d.t	
<i>Edad de inicio en la delincuencia</i>	15,66	1,33	15,93	1,12	0,23
**p≤0,01/*p<0,05					

La Tabla 49, presenta la prevalencia del *Delito contra la Libertad sexual*, para la reiteración en la conducta delictiva. Analizando el valor de *p* valor (0,51), se observa que no existe relación estadísticamente significativa entre el delito estudiado, y la reiteración en la conducta delictiva.

Tabla 49. Relación entre los delitos Contra la Libertad sexual, y la reiteración delictiva

<i>D. contra la libertad sexual</i>	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>SI</i>	2 14,29%	12 85,71%	14 100%	0,51
<i>NO</i>	34 25,95%	97 74,05%	131 100%	
**p≤0,01/*p<0,05				

La siguiente Tabla que a continuación se detalla, Tabla 50, refleja el valor del *p* valor, entre las variables *Delitos violentos con afectación del patrimonio*, y la reiteración delictiva. No existe relación significativa entre ambas variables.

Ta bla 50. Relación entre los delitos violentos con afectación del patrimonio y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>D. violentos con afectación del patrimonio</i>				
<i>SI</i>	24 28,57%	60 71,43%	84 100%	0,22
<i>NO</i>	12 19,67%	49 80,33%	61 100%	
				**p≤0,01/*p<0,05

Como se observa en la Tabla 51, que se presenta a continuación, la variable *Delitos menos violentos con afectación del patrimonio*, no presenta relación estadísticamente significativa con la variable reiteración delictiva. Sin embargo si parece necesario, observar su *p* valor (0,06), ya que aunque no significativo, se muestra bastante cercano a serlo.

Tabla 51. Relación entre los delitos menos violentos con afectación del patrimonio y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>D. menos violentos con afectación del patrimonio</i>				
<i>SI</i>	2 100%	0 0,00%	2 100%	0,06
<i>NO</i>	34 23,78%	109 76,22%	143 100%	
				**p≤0,01/*p<0,05

En la siguiente Tabla 52, se detalla la relación entre los *Delitos sin afectación del patrimonio*, y la variable reiteración delictiva. No existe relación significativa, por lo tanto no constituye un factor de riesgo.

Tabla 52. Relación entre los delitos violentos sin afectación del patrimonio y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>D. violentos sin afectación del patrimonio</i>				
<i>SI</i>	2 25%	6 75%	8 100%	1
<i>NO</i>	34 24,82%	103 75,18%	137 100%	

**p≤0,01/*p<0,05

En la Tabla 53, que a continuación se presenta, se señala la relación entre la variable *Delitos contra la Integridad de las personas*, y la reiteración delictiva. El valor de *p*valor (0,01), muestra que dicha variable constituye un factor de riesgo para la reiteración en la conducta delictiva.

Tabla 53. Relación entre los delitos contra la integridad de las personas y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>D. contra la Integridad de las personas</i>				
<i>SI</i>	7 58,33%	5 41,67%	12 100%	0,01**
<i>NO</i>	29 21,80%	104 78,20%	133 100%	

**p≤0,01/*p<0,05

Como se observa en la Tabla 54 que se detalla a continuación, se expone que la variable *Delitos violentos en el ámbito familiar* constituye un factor de riesgo en la reiteración delictiva, teniendo en cuenta el valor del *p*valor (0,03).

Tabla 54. Relación entre los delitos violentos en el ámbito familiar y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>D.violentos en el ámbito familiar</i>				
<i>SI</i>	3 10%	27 90%	30 100%	0,03*
<i>NO</i>	33 28,70%	82 71,30%	115 100%	

**p≤0,01/*p<0,05

En la Tabla que se muestra a continuación, Tabla 55, se recoge la relación entre la variable *Delitos contra la Salud pública* y la reiteración en la conducta delictiva. Los resultados muestran que dicha variable se dispone como factor de riesgo.

Tabla 55. Relación entre los delitos contra la Salud Pública, y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>D. contra la Salud Pública</i>				
<i>SI</i>	0 0,00%	5 100%	5 100%	0,33
<i>NO</i>	36 25,71%	104 74,29%	140 100%	

**p≤0,01/*p<0,05

Para finalizar este apartado, se muestra a continuación la Tabla 56, en donde se analiza la relación de la variable *Delito Tenencia ilícita de armas*, con la reiteración delictiva. Dicha variable, no constituye un factor de riesgo.

Tabla 56. Relación entre los delitos Tenencia ilícita de armas y la reiteración delictiva

	Con antecedentes N=36	Sin antecedentes N=109	Total N=145	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>D. Tenencia ilícita de armas</i>				
<i>SI</i>	0 0,00%	1 100%	1 100%	1
<i>NO</i>	36 25%	108 75%	144 100%	

**p≤0,01/*p<0,05

Se puede resumir que de todas las variables delictivas analizadas, las únicas que presentan una relación estadísticamente significativa con la Reiteración en la conducta delictiva, son *los Delitos contra la integridad de las personas y los delitos violentos en el ámbito familiar*.

6.4.2.3. Descripción de la relación entre las variables individuales y la Reiteración delictiva.

6.4.2.3.1. Variables de personalidad y Reiteración delictiva.

A continuación, se presentan una Tabla resumen (Tabla 57), en la que se observa la relación entre los *prototipos de personalidad, síndromes clínicos y preocupaciones expresadas* en la reiteración en la conducta delictiva en menores infractores de la CAM.

Los datos muestran que ninguna de las variables de personalidad analizadas, correlaciona significativamente con la reiteración en la conducta delictiva, por lo tanto ninguna de ellas, es un factor de riesgo.

Tabla 57. Relación de las variables de personalidad del MACI, con la Reiteración delictiva

	Con antecedentes		Sin antecedentes		
N=36			N=109		T-Student
Prototipos personalidad	Media	d.t	Media	d.t	
<i>Introverso</i>	22,17	8,95	21,62	10,47	0,43
<i>Inhibido</i>	18,62	9,23	17,39	11,27	0,56
<i>Pesimista</i>	17,6	9,67	18,32	16,16	0,72
<i>Sumiso</i>	40,74	8,85	37,85	11,79	0,18
<i>Histriónico</i>	44,22	8,03	44,69	9,10	0,79
<i>Egocéntrico</i>	40,45	9,89	40,99	8,75	0,76
<i>Rebelde</i>	45,05	8,80	46,74	11,14	0,42
<i>Rudo</i>	19,05	8,88	20,80	10,42	0,39
<i>Conformista</i>	38,48	7,88	36,47	10,52	0,30

<i>Oposicionista</i>	29,91	10,66	33,09	11,38	0,15
<i>Autopunitivo</i>	25,24	12,85	27,36	14,07	0,50
<i>Tendencia Límite</i>	15,71	7,83	17,42	8,81	0,31
Preocupaciones expresadas					
<i>Difusión de la Identidad</i>	17,54	6,54	18,35	7,94	0,58
<i>Desvalorización de sí mismo</i>	22,22	12,26	23,08	14,08	0,75
<i>Desagrado por el propio cuerpo</i>	6,88	6,60	7,62	7,59	0,61
<i>Incomodidad respecto al sexo</i>	21,65	5,49	21,31	5,97	0,76
<i>Inseguridad con los iguales</i>	8,71	4,37	8,22	5,85	0,64
<i>Insensibilidad social</i>	34,60	7,57	36,53	8,73	0,24
<i>Discordancia familiar</i>	18,60	6,46	19,16	6,58	0,66
<i>Abusos en la infancia</i>	10,17	5,81	11,59	7,54	0,31
Síndromes clínicos					

<i>Trastornos de la alimentación</i>	10,57	8,46	10,64	9,79	0,97
<i>Inclinación al abuso de sustancias</i>	34,45	11,38	35,24	12,67	0,74
<i>Predisposición a la delincuencia</i>	35,88	7,34	35,91	34,56	0,98
<i>Propensión a la impulsividad</i>	23,14	5,70	23,10	6,50	0,97
<i>Sentimientos de ansiedad</i>	21,25	19,50	21,04	19,44	0,85
<i>Afecto depresivo</i>	15,62	10,54	15,89	11,19	0,90
<i>Tendencia al suicidio</i>	10,28	8,81	11,89	9,94	0,39
					**p<0,01/*p<0,05

6.4.2.3.2. Variable Ansiedad y Reiteración delictiva.

De la misma manera, se analizan las variables *ansiedad estado* y *ansiedad rasgo* como factores de riesgo en la reincidencia delictiva, tal como queda detallado en la Tabla 58 que a continuación se adjunta.

Tabla 58. Relación entre la Ansiedad rasgo y Ansiedad estado y la Reiteración delictiva

Con antecedentes		Sin antecedentes		<i>T-Student</i>	
N=36	N=109				
Ansiedad Media		d.t	Media	d.t	
<i>A- Estado</i>	24,65	10,81	23,16	11,62	0,50
<i>A-Rasgo</i>	26,05	9,29	25,13	10,21	0,63

Se observa que las medias tanto en la ansiedad estado, como en la ansiedad rasgo, son muy similares para la población con antecedentes penales y aquella que sólo ha cometido un delito, y teniendo en cuenta el *p* valor, se puede afirmar que ninguna de las variables rasgo y estado, correlaciona significativamente con la reiteración en la conducta delictiva.

6.4.2.3.3. Variable Inteligencia y reiteración delictiva.

Por último, se analiza la variable *inteligencia*, tal como se detalla en la Tabla 59. En ella, los resultados muestran, que la inteligencia no presenta una relación estadísticamente significativa con la reiteración delictiva.

Tabla 59. Relacion entre la Inteligencia y laReiteración delictiva

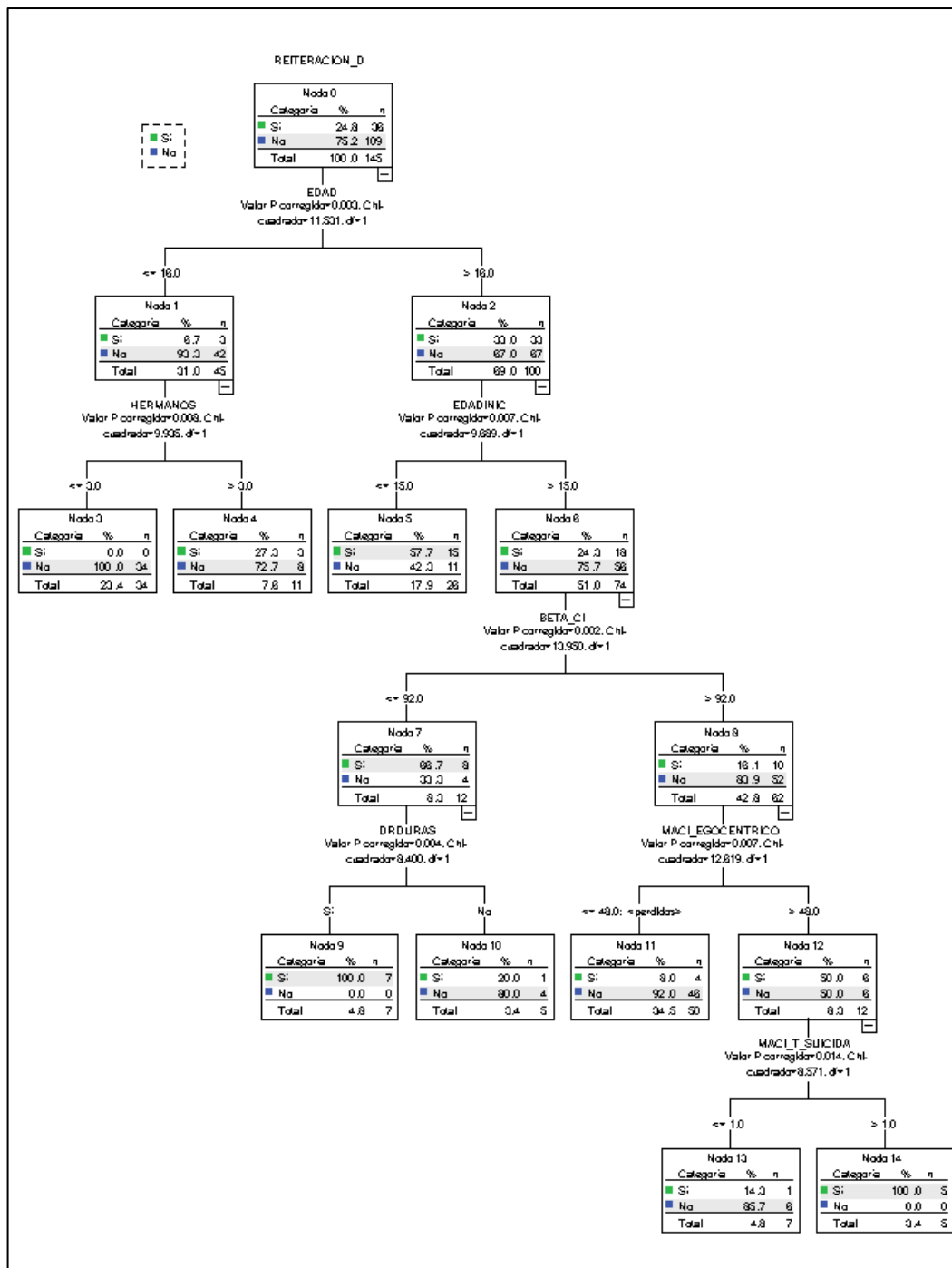
Con antecedentes			Sin antecedentes		<i>T-Student</i>
	N=36		N=109		
	Media	d.t	Media	d.t	
Inteligencia					
<i>CI</i>	105,0	17,80	104,7	12,89	0.92
**p<0,01/*p<0,05					

**p<0,01/*p<0,05

6.4.3. Análisis de los patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y la delincuencia mediante árboles de decisión

6.4.3.1. Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y la Reiteración delictiva.

Gráfico 40: Árbol de decisión, tomando como variable dependiente: Reiteración delictiva.



En el gráfico que precede (Gráfico 40), se parte de la muestra total utilizada para el presente estudio, tomando como punto de partida la variable dependiente; Reiteración delictiva. Teniendo en cuenta dicha variable, la muestra queda distribuida en dos grupos, que se detallan en la Tabla 60, expuesta a continuación.

De los 145 menores que componen la muestra de estudio, 36 han reiterado delictivamente, y los 109 restantes, sólo han cometido un delito.

Tabla 60. Distribución de la muestra en función de la variable dependiente Reiteración delictiva.

	Reiteración delictiva	
	N	%
<i>Con antecedentes</i>	36	24,8%
<i>Sin antecedentes</i>	109	75,2%
	145	100%

Si se sigue analizando el gráfico, se observa que la variable más fuertemente asociada a la variable dependiente objeto de estudio, es la “*Edad de los menores*” ($p\text{valor}=0,003$). Esta asociación rompe a la muestra total, en dos grupos, teniendo en cuenta la edad de los menores; por un lado agrupa los menores con edad igual o menor a 16 años, y por otro lado a los mayores de 16 años.

Centrando la atención en el primero de los grupos: $\text{edad} \leq 16$, la tabla que se expone a continuación, Tabla 61, detalla que tan solo el 6,7% de los menores que conforman el grupo, reiteran en la conducta delictiva, mientras para el 93,3% es su primer delito.

Tabla 61. Distribución del grupo de menores con edades ≤ 16 años.

	N	Edad de los menores ≤ 16 %	Chi-cuadrado
<i>Con antecedentes</i>	3	6,7%	0,003**
<i>Sin antecedentes</i>	42	93,3%	
	45	31,0%	

** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$

En este grupo de menores con edades igual o menor a 16 años, se encuentra otra variable con gran peso en el modelo y que muestra una relación estadísticamente significativa con la Reiteración delictiva; se trata de la variable “*Número de hermanos*” (p valor=0,008). Esta variable, clasifica al grupo anterior en otros dos; menores con tres o menos hermanos, y menores con más de tres hermanos.

En la tabla que se muestra a continuación, Tabla 62, se pormenoriza como queda distribuido el grupo de menores que tienen tres o menos hermanos. Como se observa ninguno de los menores con antecedentes de ≤ 16 años, tienen tres o menos hermanos, mientras que los menores de esa edad ($n=34, 100\%$), que sólo han cometido un delito, tiene tres hermanos como máximo.

Tabla 62. Distribución del grupo de menores con edades igual o menor a 16 años, en función de ≤ 3 hermanos.

	N	Edad ≤ 16 , Número de Hermanos ≤ 3 %	Chi-cuadrado
<i>Con antecedentes</i>	0	0%	0,008**
<i>Sin antecedentes</i>	34	100%	
	34	23,4%	

** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

En la siguiente tabla, Tabla 63, se recogen todos aquellos menores con edad ≥ 16 , que tienen más de tres hermanos, y queda distribuido de la siguiente manera; el 27,3% de los menores con antecedentes en su carrera delictiva y el 72,7% de los menores que sólo han cometido un delito, pertenecen a familias numerosas.

Tabla 63. Distribución del grupo de menores con edades ≤ 16 años, en función de >3 hermanos

	N	Edad ≤ 16 , Número de Hermanos > 3 %	Chi-cuadrado
<i>Con antecedentes</i>	3	27,3%	0,008**
<i>Sin antecedentes</i>	8	72,7%	
	11	7,8%	

** $p \leq 0,01$ / * $p < 0,05$

Por lo tanto se deduce, teniendo en cuenta los datos que se han presentado en las Tablas 62 y 63, que todos los menores que presentan antecedentes en su carrera delictiva, pertenecen a familias numerosas, por lo que la variable *Número de hermanos*, está más fuertemente asociada a la Reiteración delictiva en aquellos menores que presentan más de tres hermanos, es decir pertenecen a familias numerosas.

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Una vez analizado el grupo de menores con edades igual o menor a 16 años, se expone a continuación, el grupo de menores con edades superiores a 16 años.

Se presenta para ello la Tabla 64, en la que se detalla que el 33% de los menores mayores de 16 años, reiteran en la conducta delictiva, y el 67% de los menores mayores de 16, sólo han cometido un delito.

Tabla 64. Distribución del grupo de menores con edad >16 años.

	N	Edad de los menores>16 %	Chi-cuadrado
<i>Con antecedentes</i>	33	33%	0,003**
<i>Sin antecedentes</i>	67	67%	
	100	69%	

**p≤0,01/*p<0,05

Por lo tanto y comparando el grupo anteriormente explicado correspondiente a los menores de edad igual o menor a 16, (Tablas 61 y 64), se puede deducir que la variable *Edad* es el factor de riesgo con más peso en el modelo, con una probabilidad de 0,003 y la probabilidad de que los menores reiteren delictivamente, aumenta cuando presentan edades superiores a los 16 años.

Manteniendo la atención en dicho grupo, es decir en los menores infractores mayores de 16 años, se observa otra variable fuertemente asociada que rompe dicho grupo en dos, se trata de la variable “*Edad de inicio en la delincuencia*” (p valor=0,007). Dicha variable forma dos grupos de menores; aquellos que su primer delito lo cometieron a la edad de 15 años o antes, y aquellos que lo hicieron a partir de los 15 años.

En la Tabla 65, se detalla la distribución de menores cuyo primer delito lo cometieron a los 15 años o antes y su edad actual es más de 16 años. De los 26 menores infractores que componen dicho grupo, el 57,7% de los menores han reiterado en la conducta delictiva, y para el 42,3% es su primer delito.

Tabla 65. Distribución del grupo de menores con edad superior a 16 años, en función de la edad de inicio en la delincuencia ≤ 15 años.

	Edad > 16, Edad de inicio en la delincuencia ≤ 15		<i>Chi-cuadrado</i>
	N	%	
<i>Con antecedentes</i>	15	57,7%	0,007**
<i>Sin antecedentes</i>	11	42,3%	
	26	17,9%	

** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Analizando cómo queda distribuida la muestra correspondiente a menores mayores de 16 años, cuya edad de inicio en la delincuencia es superior a los 15 años, se presenta la Tabla 66, donde queda reflejado que el 24,3% de los menores reiteran en la conducta delictiva, y el 75,7% sólo han cometido un delito.

Tabla 66. Distribución del grupo de menores con edad superior a 16 años, en función de la edad de inicio en la delincuencia > 15 años.

	Edad > 16, Edad de inicio en la delincuencia > 15		<i>Chi-cuadrado</i>
	N	%	
<i>Con antecedentes</i>	18	24,3%	0,007**
<i>Sin antecedentes</i>	56	75,7%	
	74	51,0%	

** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$

Si se comparan las Tablas 65 y 66, se deduce que los menores mayores de 16 años, cuya edad de inicio en la delincuencia fue a los 15 años o antes, reiteran un 33,4% más que aquellos cuya edad de inicio en la delincuencia fue a partir de los 15 años. Por lo tanto la variable *Edad de inicio en la delincuencia*, constituye un factor de riesgo en

la Reiteración delictiva, y la probabilidad de que los menores reiteren delictivamente aumenta en en aquellos menores que comenzaron a delinquir a la edad de 15 años o antes.

Como ya ha quedado expuesto, el grupo perteneciente a menores cuya edad de inicio en la delincuencia es de 15 años o menor, no se puede dividir en más sub-grupos. (Nodo terminal). Sin embargo en el grupo referido a los menores cuya edad de inicio en la delincuencia es superior a 15 años, se encuentra otra variable fuertemente asociada que es “*La Inteligencia*” ($p\text{valor}=0,002$). Esta variable hace que la muestra compuesta por los 74 menores, se rompa en dos en función del CI, y se formen dos grupos, uno formado por menores cuyo $CI \leq 92$ y otro formado por menores cuyo $CI > 92$.

En la Tabla 67, que a continuación se detalla, se presenta cómo queda distribuida la muestra formada por los menores mayores de 16 años, cuya edad de inicio en la delincuencia fue a partir de los 15 años, y cuyo $CI \leq 92$. Se observa que el 66,7% de los menores reiteran en la conducta delictiva, frente a un 33,3% que sólo han cometido un delito.

Tabla 67. Distribución del grupo de menores con edad superior a 16 años, cuya edad de inicio en la delincuencia >15 años, en función del $CI \leq 92$

	N	Edad >16 , Edad de inicio en la Delinc >15 , $CI \leq 92$. %	Chi-cuadrado
<i>Con antecedentes</i>	8	66,7%	0,002**
<i>Sin antecedentes</i>	4	33,3%	
	74	8,3%	

** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$

Asociado a este grupo, se presenta otra variable relacionada significativamente con la Reiteración delictiva, que es “*Adicciones a Drogas Duras*” ($p\text{valor}=0,004$). Esta variable rompe al grupo anteriormente descrito en otros dos en función de la adicción o no a dichas sustancias.

Si se analiza cómo queda distribuido el grupo de menores que si presenta adicción a las Drogas Duras, se observa que el 100% de los menores adictos, presentan antecedentes en su carrera delictiva. Estos datos, quedan reflejados en la Tabla 68, que se presenta a continuación.

Tabla 68. Distribución del grupo de menores con edad superior a 16 años, cuya edad de inicio en la delincuencia >15 años, CI≤92, con adicción a Drogas Duras.

	N	Edad>16, Edad de inicio en la Delinc>15, CI≤92. Con adicción a Drogas Duras %	Chi-cuadrado
<i>Con antecedentes</i>	7	100%	0,004**
<i>Sin antecedentes</i>	0,00	0%	
	7	4,8%	

**p≤0,01/*p<0,05

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

En la Tabla 69, se describe el grupo de menores que no presenta adicción a dichas drogas y queda distribuido de la siguiente manera en donde el 20% de los menores reiteran en la conducta delictiva y para el 80% constituye su primer delito.

Tabla 69. Distribución del grupo de menores con edad superior a 16 años, cuya edad de inicio en la delincuencia >15 años, CI≤92, sin adicción a Drogas Duras.

	N	Edad>16, Edad de inicio en la Delinc>15, CI≤92. Sin Adicción a Drogas Duras %	Chi-cuadrado
<i>Con antecedentes</i>	1	20%	0,004**
<i>Sin antecedentes</i>	4	80%	
	5	3,4%	
			**p≤0,01/*p<0,05

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Esta fuerte asociación, hace que la variable *Drogas duras*, constituya un factor de riesgo para la Reiteración en la conducta delictiva, y la probabilidad de que reiteren se relaciona más fuertemente con aquellos menores que si presentan adicción hacia dichas drogas, tal como queda detallado en las Tablas 68 y 69.

Una vez analizados los grupos formados tomando como variable CI≤92, se procede a examinar el grupo de menores infractores cuya edad es superior a 16 años, la edad de inicio en la delincuencia fue posterior a los 15 años y cuyo CI>92.

En la Tabla 70, se presenta cómo queda distribuido dicho grupo, en donde el 16,1% de los menores presentan más de un delito en su carrera delictiva, y para el 83,9% es su primer delito.

Tabla 70. Distribución del grupo de menores con edad superior a 16 años, cuya edad de inicio en la delincuencia >15 años, en función del CI>92.

	Edad>16, Edad de inicio en la Delinc>15, CI>92.		
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Con antecedentes</i>	10	16,1%	0,002**
<i>Sin antecedentes</i>	52	83,9%	
	62	42,8%	

**p<0,01/*p<0,05

Si se comparan los datos representados en las Tablas 67 y 70, se deduce que la variable *Inteligencia*, presenta una relación estadísticamente significativa con la Reiteración en la conducta delictiva, y está más fuertemente asociada a aquellos menores con coeficiente intelectual menor o igual a 92. Es decir en los menores que hayan obtenido esa puntuación aumenta la probabilidad de reiterar delictivamente.

Centrando la atención en el grupo anteriormente detallado, se encuentra otra variable asociada a la Reiteración delictiva para dichos menores, que es la variable “*MACI-Egocéntrico*” (p valor=0,007). Dicha variable, rompe al grupo en dos en función de la puntuación obtenida: puntuación igual o por debajo de 48 y puntuación superior a dicho valor.

En la Tabla 71, expuesta a continuación, se detalla la distribución del grupo en función de aquellos menores que obtuvieron una puntuación \leq 48. En ella, el 8% de los menores reiteran en la conducta delictiva, mientras para el 92% es su primer delito.

Tabla 71. Distribución del grupo de menores con edad superior a 16 años, cuya edad de inicio en la delincuencia >15 años, CI>92, en función de la puntuación obtenida en MACI-egocéntrico≤48.

	Edad>16, Edad de inicio en la Delinc>15, CI>92. MACI-Egocéntrico≤48.		
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Con antecedentes</i>	4	8%	
<i>Sin antecedentes</i>	46	92%	0,00
	50	34,5%	7**

**p≤0,01/*p<0,05

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Si se analiza el grupo resultante de la división en función de la puntuación>48, obtenida en la escala MACI-Egocéntrico, queda distribuido de la siguiente manera. El 50% de los menores presentan antecedentes penales en su carrera delictiva, y el 50% restante, sólo ha cometido un delito. Estos datos, quedan expuestos en la Tabla 72, detallada a continuación.

Tabla 72. Distribución del grupo de menores con edad superior a 16 años, cuya edad de inicio en la delincuencia >15 años, CI>92, en función de la puntuación obtenida en MACI-egocéntrico>48.

	Edad>16, Edad de inicio en la Delinc>15, CI>92. MACI-Egocéntrico>48.		
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Con antecedentes</i>	6	50%	
<i>Sin antecedentes</i>	6	50%	0,007**
	12	8,3%	

**p≤0,01/*p<0,05

Si se comparan los datos resultantes de las Tablas 71 y 72, se observa que la variable *MACI-Egocéntrico*, constituye un factor de riesgo en la Reiteración delictiva, más fuertemente asociada a aquellos menores que obtuvieron una puntuación en dicha escala del test superior a 48.

La última clasificación que aparece en el Gráfico, parte del grupo cuya puntuación en la escala MACI-Egocéntrico, es superior a 48. Esta clasificación la origina una variable fuertemente asociada, la escala “*MACI-Tendencia al suicidio*” ($p\text{valor}=0,014$). Dicha variable rompe al grupo en dos, en función de la puntuación obtenida en dicha escala, y lo hace por un lado clasificando a aquellos menores cuya puntuación obtenida fue ≤ 1 , y por el otro cuya puntuación fue > 1 .

En la Tabla 73, quedan expuestas las puntuaciones obtenidas en el primero de los grupos, en donde el 14,3% de los menores reiteran en la conducta delictiva y para el 85,7% es su primer delito.

Tabla 73. Distribución del grupo de menores con edad superior a 16 años, cuya edad de inicio en la delincuencia >15 años, $CI>92$ MACI-egocéntrico >48 en función de la puntuación obtenida en MACI-tendencia al suicidio ≤ 1

Edad >16 , Edad de inicio en la Delinc >15 , $CI>92$. MACI-Tendencia al suicidio ≤ 1 .			
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Con antecedentes</i>	1	14,6%	0,014*
<i>Sin antecedentes</i>	6	85,7%	
	7	4,8%	

** $p\leq 0,01$ /* $p<0,05$

Para finalizar, si se analiza el grupo referido a los menores cuya puntuación en el MACI-Tendencia al Suicidio >1 , se observa que el 100% de los menores presentan más de un delito en su carrera delictiva, tal y como queda detallado en la Tabla 74, expuesta seguidamente.

Tabla 74. Distribución del grupo de menores con edad superior a 16 años, cuya edad de inicio en la delincuencia >15 años, CI>92, MACI-egocéntrico>48, en función de la puntuación obtenida en MACI-tendencia al suicidio>1.

	Edad>16, Edad inicio en la Delinc>15, CI>92. MACI-Tendencia al suicidio≤1.		
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Con antecedentes</i>	5	100%	
<i>Sin antecedentes</i>	0	0% 0,01	4*
	5	3,4%	

**p≤0,01/*p<0,05

Si se comparan los resultados reflejados en las Tablas 73 y 74, se puede deducir que la variable *MACI-Tendencia al Suicidio*, se presenta como factor de riesgo para la Reiteración delictiva, y la probabilidad de que los menores reiteren delictivamente, aumenta en aquellos menores cuyas puntuaciones en dicha escala fueron superiores a 1.

Para finalizar el análisis del gráfico 40, se presenta una Tabla resumen, (Tabla 75), con los principales resultados obtenidos, y se presenta a continuación.

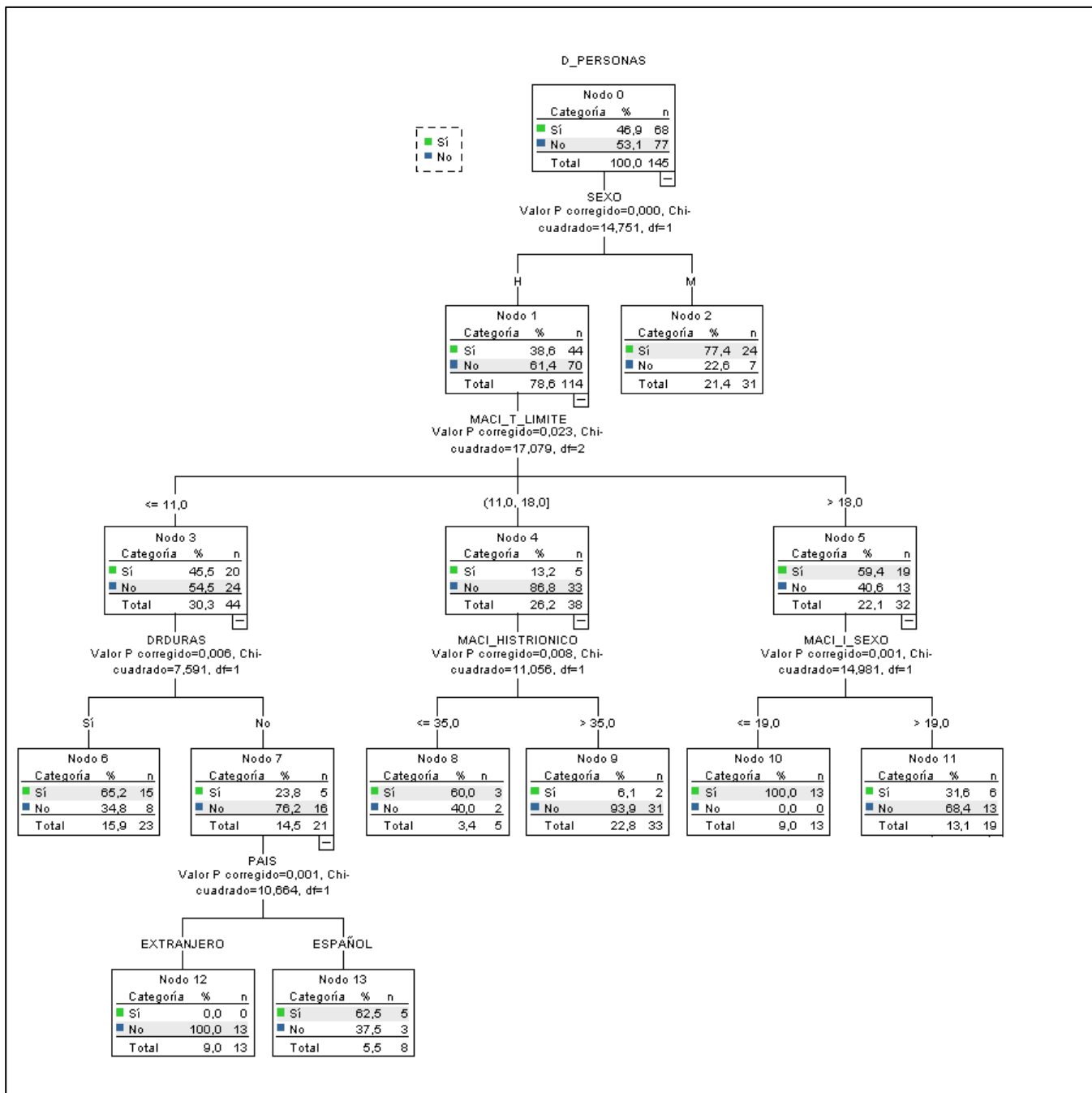
Tabla 75. Resumen de los resultados del Gráfico 40, para los menores con antecedentes delictivos.

<i>Edad de los menores (pvalor=0,003)**</i>	La probabilidad de reiterar en la conducta delictiva aumenta en los menores con edades >16 años.
<i>Número de hermanos (pvalor=0,008)**</i>	La probabilidad de reiterar delictivamente aumenta en los menores que tienen >3 hermanos, y edad ≤16 años
<i>Edad de inicio en la delincuencia (pvalor=0,007)**</i>	Reiteran más en la conducta delictiva los menores cuya edad de inicio en la delincuencia es ≤15 años, y cuya edad es >16 años.
<i>Coeficiente de Inteligencia (pvalor=0,002)**</i>	La probabilidad de continuar cometiendo delitos aumenta en los menores cuyo CI ≤92, edad de inicio en la delincuencia >15 años, y cuya edad es >16 años.
<i>Drogas Duras (pvalor=0,004)**</i>	Reiteran más en la conducta delictiva los menores que presentan adicción hacia las Drogas Duras, cuyo CI ≤92, edad de inicio en la delincuencia >15 años, y edad es >16 años.
<i>MACI-Egocéntrico (pvalor=0,007)**</i>	La probabilidad de reiterar en la conducta delictiva aumenta en los menores que puntúan en dicha escala >48, cuyo CI >92, edad de inicio en la delincuencia >15 años, y edad actual >16 años.
<i>MACI-Tendencia al Suicidio (pvalor=0,014)*</i>	Reiteran más en la conducta delictiva los menores que en dicha escala obtuvieron una puntuación >1, MACI-Egocéntrico >48, cuyo CI >92, edad de inicio en la delincuencia >15 años, edad actual >16 años.

**p≤0,01/*p<0,05

6.4.3.2. Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y los Delitos contra las personas.

Gráfico 41: Árbol de decisión tomando como variable dependiente: Delitos con afectación a Personas



En el gráfico que precede (Gráfico 41), se parte de la muestra total utilizada para el presente estudio, tomando como punto de partida la variable dependiente; Delitos con afectación a personas. Teniendo en cuenta dicha variable, la muestra queda distribuida en dos grupos, que se detallan en la Tabla 76, expuesta a continuación.

De los 145 menores que componen la muestra de estudio, 68 (46,9%), han cometido Delitos con afectación a personas, y los 77 (53,1%), restantes no.

Tabla 76. Distribución de la muestra en función de la variable dependiente Delitos con afectación a personas.

Delitos con afectación a personas		
	N	%
<i>SI</i>	68	46,9%
<i>NO</i>	77	53,1%
	145	100%

Si se sigue analizando el gráfico, se observa que la variable con más peso en el modelo es el “*Sexo*” ($p\text{valor}=0,000$). Esta asociación rompe a la muestra total en dos grupos, teniendo en cuenta si son hombres o mujeres.

Centrando la atención en el primero de los grupos; menores masculinos infractores de ley, la tabla que se expone a continuación, Tabla 77, detalla que el 38,6% de los menores que conforman el grupo, cometen Delitos con afectación a personas, frente a un 61,4% no los cometen.

Tabla 77. Distribución del grupo de menores masculinos que cometen delitos con afectación a Personas

Sexo: Hombres			
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Delitos con afectación a personas</i>	44	38,6%	0,000**
<i>Delitos sin afectación a personas</i>	70	61,4%	
	114	78,6%	

**p≤0,01/*p<0,05

Aociada a este grupo, se encuentra una variable que rompe la muestra en dos, pero antes de analizarla, se procede a comentar el grupo formado por las menores femeninas, y cuya distribución queda detallada en la Tabla 78, que se muestra seguidamente, y donde se puede apreciar que el 77,4% de las menores que conforman el grupo han cometido Delitos con afectación a pesonas, frente a un 22,6% que no los han cometido.

Tabla 78. Distribución del grupo de menores femeninas que cometen delitos con afectación a Personas.

Sexo: Mujeres			
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Delitos con afectación a personas</i>	24	77,4%	0,000**
<i>Delitos sin afectación a personas</i>	7	22,6%	
	31	21,4%	

**p≤0,01/*p<0,05

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Si se comparan los resultados obtenidos en las Tablas 77 y 78, se deduce que la variable *Sexo*, se presenta como un factor de riesgo en la comisión de Delitos con afectación a personas, más fuertemente asociado a menores femeninas. Es decir existe más probabilidad de cometer Delitos contra personas cuando las menores infractoras son mujeres.

Volviendo la atención al grupo de menores masculinos, se encuentra una variable significativamente asociada a dicho grupo que es la escala “*MACI-Tendencia Límite*” ($p\text{valor}=0,023$). Esta variable rompe a la muestra en tres grupos en función de la puntuación obtenida en dicha escala: ≤ 11 (11-18 y >18). Empezando por la primera clasificación puntuaciones ≤ 11 , se puede observar tal como queda detallado en la Tabla 79, que el 45,5% de los menores cometen Delitos con afectación a personas, y el 54,5% de los menores que conforman el grupo no los cometen.

Tabla 79. Distribución del grupo de menores masculinos, con puntuación en MACI-Tendencia Límite ≤ 11 .

	Sexo Masculino, MACI: TL ≤ 11 .		
	N	%	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>Delitos con afectación a personas</i>	20	45,5%	0,023*
<i>Delitos sin afectación a personas</i>	24	54,5%	
	44	30,3%	

**** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$**

Significativamente asociada a este grupo, se encuentra la variable “*Drogas Duras*” ($p\text{valor}=0,006$). Esta variable rompe al grupo al que se asocia en dos, en función de la adicción o no a dichas sustancias. Respecto al grupo con adicción a Drogas Duras, su distribución queda reflejada en la Tabla 80, y se observa que el 65,2% de los menores si cometen Delitos con afectación a personas, mientras que un 34,8% no lo hace.

Tabla 80. Distribución del grupo de menores masculinos, con puntuación en MACI-Tendencia Límite ≤ 11 y con adicción a Drogas Duras.

Sexo Masculino, puntuaciones MACI-T.L ≤ 11 y con Adicción a Drogas Duras			
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Delitos con afectación a personas</i>	15	65,2%	0,006**
<i>Delitos sin afectación a personas</i>	8	34,8%	
	23	15,9%	

** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

En la Tabla 81, se detalla cómo queda distribuido el grupo para aquellos menores que no presentan adicción. En ella se observa que el 23,8% de los menores que no presentan adicción a drogas duras cometen Delitos con afectación a personas, frente al 76,2% que no los cometen.

Tabla 81. Distribución del grupo de menores masculinos, con puntuación en MACI-Tendencia Límite ≤ 11 y sin adicción a Drogas Duras.

	Sexo Masculino, puntuaciones MACI-T.L ≤ 11 y sin Adicción a Drogas Duras		
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Delitos con afectación a personas</i>	5	23,8%	
<i>Delitos sin afectación a personas</i>	16	76,2%	0,006**
	21	14,5%	

**p \leq 0,01/*p<0,05

Si se comparan los datos obtenidos en las Tablas 80 y 81, se deduce que la variable *Drogas Duras*, consituye un factor de riesgo en la comisión de Delitos contra personas, y la probabilidad de que este tipo de delitos se cometa, aumenta en aquellos menores que presentan adicción a dichas sustancias.

Asociada a los menores que no presentan adicción a Drogas Duras, se encuentra otra variable asociada y que rompe al grupo en dos, se trata de la variable “*País de procedencia*” (pvalor=0,001). Los grupos resultantes de dicha asociación son: españoles frente a extranjeros. En la Tabla 82, que a continuación se presenta, se detalla la distribución del grupo para los menores cuyo país de procedencia no es España, y por lo tanto se consideran extranjeros. En ella se observa que ninguno de los menores pertenecientes a dicho grupo comete Delitos con afectación a personas.

Tabla 82. Distribución del grupo de menores masculinos, con puntuación en MACI-Tendencia Límite ≤ 11 , sin adicción a Drogas Duras y Extranjeros.

Sexo Masculino, puntuaciones MACI-T.L ≤ 11 , sin adicción a D.Duras y Extranjeros.			Chi- cuadrado
	N	%	
<i>Delitos con afectación a personas</i>	0	0,0%	0,001**
<i>Delitos sin afectación a personas</i>	13	100%	
	13	100%	

** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Respecto a los menores cuyo país de procedencia es España, la distribución queda detallada en la Tabla 83, que se presenta a continuación, y en la que se puede observar que el 62,5% de los menores cometen Delitos con afectación a Personas, frente a un 37,5% que no los cometen.

Tabla 83. Distribución del grupo de menores masculinos, con puntuación en MACI-Tendencia Límite ≤ 11 , sin adicción a Drogas Duras y Españoles.

Sexo Masculino, puntuaciones MACI-T.L ≤ 11 , sin adicción a D.Duras y Españoles			Chi- cuadrado
	N	%	
<i>Delitos con afectación a personas</i>	5	62,5%	0,001**
<i>Delitos sin afectación a personas</i>	3	37,5%	
	8	100%	

** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos

Si se comparan los datos resultantes de las Tablas 82 y 83, se deduce que la variable *País de Procedencia*, consituye un factor de riesgo en la comisión de Delitos con afectación a personas, y la probabilidad de cometerse aumenta cuando los menores son de origen español. Es decir los menores de procedencia española cometen más Delitos con afectación a personas que los menores extranjeros.

Una vez analizados los grupos resultantes de las asociaciones de variables al grupo de menores cuya puntuación en la escala MACI-Tendencia Límite ≤ 11 , se procede a analizar la distribución del grupo para aquellos menores que obtuvieron en dicha escala puntuaciones entre (11-18), tal como queda detallado en la Tabla 84.

Se observa que el 13,2% de los menores que componen dicho grupo cometen Delitos con afectación a personas, mientras que el 86,8% no.

Tabla 84. Distribución del grupo de menores masculinos, con puntuación en MACI-T.Límite (11-18).

Sexo Masculino, puntuaciones MACI-T.L (11-18).			
	N	%	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>Delitos con afectación a personas</i>	5	13,2%	0,023*
<i>Delitos sin afectación a personas</i>	33	86,8%	
	38	26,2%	

**p \leq 0,01/*p<0,05

Para este grupo se encuentra relacionada la variable “MACI-Histriónico” ($p\text{valor}=0,008$). Esta variable rompe al grupo en dos, en función de la puntuación obtenida en dicha escala; puntuaciones ≤ 35 y puntuaciones > 35 . En la Tabla 85, que se presenta a continuación, se detalla la distribución de los menores cuya puntuación en la escala MACI-Histriónico es ≤ 35 . En ella se observa que un 60% de los menores cometen Delitos con afectación a personas, frente a un 40% que no los cometen.

Tabla 85. Distribución del grupo de menores masculinos, con puntuación en MACI-Tendencia Límite (11-18), y puntuación en MACI-Histriónico ≤ 35 .

	N	Sexo Masculino, puntuaciones MACI-T.L (11-18) y puntuaciones MACI-H ≤ 35 . %	Chi-cuadrado
<i>Delitos con afectación a personas</i>	3	60,0%	0,008**
<i>Delitos sin afectación a personas</i>	2	40,0%	
	5	3,4%	

**** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$**

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Seguidamente en la Tabla 86, se muestra la distribución de los menores cuya puntuación en la escala MACI-Histriónico > 35 . Se observa que el 6,1% de los menores si cometen Delitos con afectación a personas, frente a un 93,9% que no los cometen.

Tabla 86. Distribución del grupo de menores masculinos, con puntuación en MACI-Tendencia Límite (11-18), y puntuación en MACI-Histriónico>35.

	N	Sexo Masculino, puntuaciones MACI-T.L (11-18) y puntuaciones MACI-H>35. %	Chi-cuadrado
<i>Delitos con afectación a personas</i>	2	6,1%	0,008**
<i>Delitos sin afectación a personas</i>	31	93,9%	
	33	22,8%	

**p≤0,01/*p<0,05

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Si se comparan los resultados obtenidos en las Tablas 85 y 86, se observa que la variable *MACI-Histriónico* se presenta como factor de riesgo en la comisión de Delitos con afectación a personas, y se encuentra más fuertemente asociada para aquellos menores cuya puntuación en dicha escala fue ≤35.

Para finalizar como queda la distribución del grupo de menores masculinos, en función de las puntuaciones obtenidas en la escala MACI-Tendencia Límite, se analiza la distribución para aquellos menores cuya puntuación obtenida fue>18. En la Tabla 87, que se presenta seguidamente, se puede observar cómo el 59,4% de los menores que obtuvieron dicha puntuación cometieron Delitos con afectación a personas, mientras que el 40,6% no.

Tabla 87. Distribución del grupo de menores masculinos, con puntuación en MACI-T. Límite >18.

Sexo Masculino, puntuaciones MACI-T.L> 18.			
	N	%	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>Delitos con afectación a personas</i>	19	59,4%	0,023*
<i>Delitos sin afectación a personas</i>	13	40,6%	
	32	22,1%	

**p≤0,01/*p<0,05

Si se comparan los datos obtenidos en las Tablas 79, 84 y 87, se puede deducir que la variable *MACI-Tendencia Límite*, se encuentra más relacionada con los Delitos con afectación a personas, para aquellos menores cuya puntuación en dicha escala fue >18. Es decir la probabilidad de cometer Delitos con afectación a personas, aumenta en los menores cuya puntuación en la escala fue mayor a 18.

Asociada a este grupo, se encuentra la variable “*MACI-Incomodidad respecto al Sexo*” ($p\text{valor}=0,001$). Esta variable rompe al grupo en dos, en función de la puntuación obtenida en dicha escala; puntuaciones ≤19, y puntuaciones >19. Centrando la atención en el primero de los grupos, la distribución del grupo queda detallada en la Tabla 88, que se detalla a continuación, y que muestra que el 100% de los menores que obtuvieron dicha puntuación en la escala MACI-Incomodidad respecto al sexo, cometieron Delitos con afectación a personas.

Tabla 88. Distribución del grupo de menores masculinos, con puntuación en MACI-Tendencia Límite >18 y puntuación en MACI-Incomodidad respecto al Sexo≤19.

	Sexo Masculino, puntuaciones MACI-T.L> 18 y MACI-I.S≤19		
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Delitos con afectación a personas</i>	13	100%	0,001**
<i>Delitos sin afectación a personas</i>	0	0,0%	
	13	9,0%	

**p≤0,01/*p<0,05

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Como ya se expuso, la variable MACI-I. Respecto al sexo, dividía al grupo al que se asociaba en dos, en función de la puntuación obtenida en dicha variable. Si se analiza cómo queda el grupo cuando la puntuación en dicha variable es superior a 19, se observa que el 31,6% de los menores cometen Delitos con afectación a las personas, frente a un 68,4% que no los cometen, tal y como queda reflejado en la Tabla 89.

Tabla 89. Distribución del grupo de menores masculinos, con puntuación en MACI-Tendencia Límite >18 y puntuación en MACI-Incomodidad respecto al Sexo>19.

	Sexo Masculino, puntuaciones MACI-T.L> 18 y MACI-I.S>19		
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Delitos con afectación a personas</i>	6	31,6%	0,001**
<i>Delitos sin afectación a personas</i>	13	68,4%	
	19	13,1%	

**p≤0,01/*p<0,05

Si se analizan los resultados obtenidos en las Tablas 88 y 89, se puede deducir que la variable *MACI-Incomodidad respecto al Sexo*, constituye un factor de riesgo en la comisión de Delitos con afectación a Personas, y está más fuertemente asociada con aquellos menores cuya puntuación en dicha escala es ≤ 19 . Es decir la probabilidad de cometer delitos con afectación a personas aumenta en los menores que puntuaron un puntaje igual o menor a 19 en dicha escala.

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Para finalizar el análisis del gráfico 41, se presenta una Tabla resumen, (Tabla 90), con los principales resultados obtenidos.

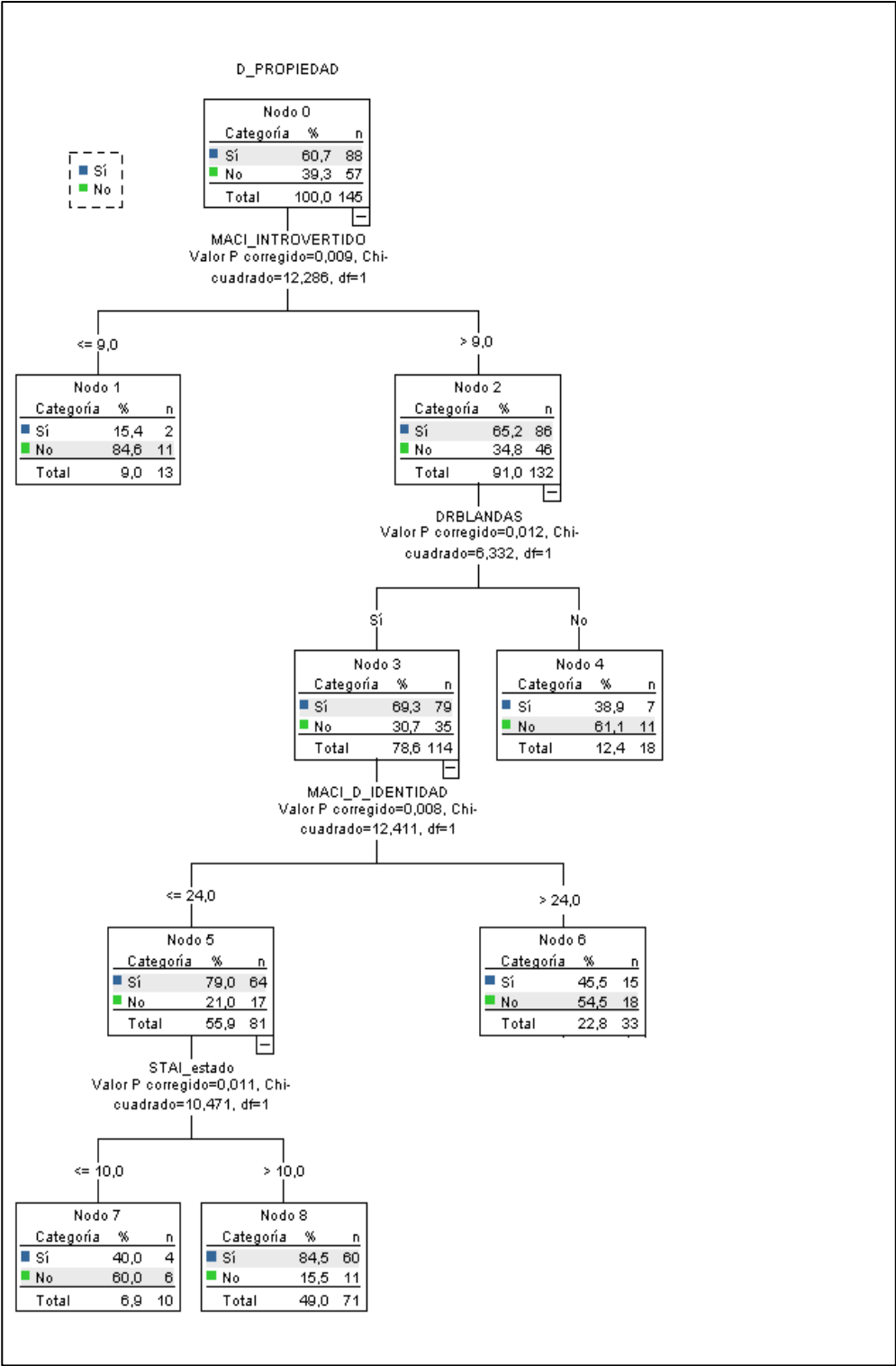
Tabla 90. Resumen de los resultados obtenidos para los menores con delitos con afectación a personas

<i>Sexo</i> ($p_{\text{valor}}=0,000$)**	La probabilidad de cometer delitos contra personas aumenta cuando los menores infractores son mujeres.
<i>MACI-Tendencia Límite</i> ($p_{\text{valor}}=0,023$)*	Cometen más Delitos con afectación a Personas los menores que puntúan en dicha escala >18 y son varones.
<i>Drogas Duras</i> ($p_{\text{valor}}=0,006$)**	La probabilidad de cometer Delitos con afectación a Personas, aumenta cuando los menores son adictos a las Drogas Duras, con puntuación en MACI-Tendencia Límite ≤ 11 y son varones.
<i>País de Origen</i> ($p_{\text{valor}}=0,001$)**	Cometen más Delitos con afectación a Personas los menores de origen español, sin adicción a Drogas Duras, puntuación en MACI-Tendencia Límite ≤ 11 y son varones.
<i>MACI-Histriónico</i> ($p_{\text{valor}}=0,008$)**	Los delitos con afectación a Personas, están más relacionados con los menores que puntúan en dicha escala ≤ 35 , en MACI-Tendencia Límite (11-18) y son varones.
<i>MACI-Incomodidad respecto al Sexo</i> ($p_{\text{valor}}=0,001$)**	Cometen más Delitos con afectación a Personas aquellos menores que puntúan en dicha escala ≤ 19 , en MACI-Tendencia Límite >18 , y son varones.

** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$

6.4.3.3. Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y los Delitos contra la propiedad.

Gráfico 42: Árbol de decisión tomando como variable dependiente: Delitos con afectación a Propiedad.



Para la realización del Gráfico 42, se han tenido en cuenta los siguientes delitos contra la Propiedad: Robo con arma, robo sin arma, robo con violencia, robo sin violencia, robo con intimidación, robo sin intimidación, delito contra la salud pública, tráfico de drogas, allanamiento de morada y violencia en casa.

En el Gráfico que precede (Gráfico 42), se analiza la muestra completa, tomando como variable dependiente: Delitos con afectación a la Propiedad. Tal como se observa en la Tabla 91, la muestra quedaría distribuida de la siguiente manera, teniendo en cuenta dicha variable. El 60,7% de la muestra cometen Delitos con afectación a la propiedad, frente un 39,3% que no los cometen.

Tabla 91. Distribución de la muestra en función de la variable dependiente D. con afectación a Propiedad.

	Delitos con afectación a propiedad	
	N	%
<i>SI</i>	88	60,7%
<i>NO</i>	57	39,3%
	145	100%

Si se sigue analizando el gráfico, se observa que la variable más fuertemente asociada a la variable dependiente objeto de estudio, es la escala “*MACI-Introvertido*” ($p_{\text{valor}}=0,009$). Esta asociación rompe a la muestra total en dos grupos, teniendo en cuenta la puntuación obtenida en dicha escala; menores cuya puntuación fue ≤ 9 , y menores cuya puntuación fue > 9 .

Centrando la atención en el primero de los grupos; menores cuya puntuación fue $\leq 9,0$, la tabla que se expone a continuación, Tabla 92, detalla que el 15,4% de los menores que conforman el grupo, cometen Delitos con afectación a propiedad, frente a un 84,6% no los cometen.

Tabla 92. Distribución del grupo de menores que cometen delitos con afectación a Propiedad, y cuya puntuación en MACI-Introvertido ≤ 9 .

MACI-Introvertido ≤ 9 .			
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Delitos con afectación a propiedad</i>	2	15,4%	0,009**
<i>Delitos sin afectación a propiedad</i>	11	84,6%	
	13	9,0%	

** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

A continuación, en la Tabla 93, se analiza el grupo formado por los menores infractores de Delitos contra la propiedad, cuya puntuación en la escala MACI-Introvertido > 9 . En ella se observa como el 65,2% de los menores cometen este tipo de delitos, frente un 34,8% que no los cometen.

Tabla 93. Distribución del grupo de menores cuya puntuación en MACI-Introvertido > 9 .

MACI-Introvertido > 9 .			
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Delitos con afectación a propiedad</i>	86	65,2%	0,009**
<i>Delitos sin afectación a propiedad</i>	46	34,8%	
	132	91,0%	

** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$

Si se analizan los resultados obtenidos en las Tablas 92 y 93, se puede concluir que la variable *MACI-Introvertido*, se presenta como factor de riesgo en la comisión de

Delitos con afectación a la propiedad, y que la probabilidad de cometer este tipo de delitos aumenta con aquellos menores cuya puntuación en dicha escala fue superior a 9. Es decir, los menores que obtuvieron dicha puntuación cometen más Delitos contra la propiedad que los que puntuaron ≤ 9 .

Siguiendo la atención en dicho grupo, menores cuya puntuación en la escala MACI-Autopunitivo fue superior a 9, se encuentra otra variable fuertemente asociada. Se trata de la variable “*Drogas Blandas*” (p valor=0,012), y divide al grupo en dos; menores con adicción a dichas drogas, y menores sin adicción.

En la Tabla 94, que a continuación se presenta, se detalla la distribución de aquellos menores que presentan adicción a dichas Drogas. Se observa que el 69,3% de los menores que presentan adicción, cometen Delitos contra la propiedad, mientras que un 30,7% no los cometen.

Tabla 94. Distribución del grupo de menores que presentan puntuación en MACI-Introvertido >9 y con adicción a Drogas Blandas.

MACI-I >9 y adicción a Drogas Blandas			
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Delitos con afectación a propiedad</i>	79	69,3%	0,012*
<i>Delitos sin afectación a propiedad</i>	35	30,7%	
	114	78,6%	

** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$

Seguidamente, se presenta la Tabla 95, en la que se presenta la distribución de los menores con puntuación superior a 9 en la escala MACI-Introvertido, y no muestran adicción a las Drogas Blandas. En dicha tabla, se detalla que el 39,9% de los menores que cumplen dichas características cometen Delitos contra la propiedad, frente a un 61,1% que no los cometen.

Tabla 95. Distribución del grupo de menores que presentan puntuación en MACI-Introvertido>9 y Sin adicción a Drogas Blandas.

	MACI-I>9 y sin adicción a Drogas Blandas		<i>Chi-cuadrado</i>
	N	%	
<i>Delitos con afectación a propiedad</i>	7	38,9%	0,012*
<i>Delitos sin afectación a propiedad</i>	11	61,1%	
	18	12,4%	

**p≤0,01/*p0,05

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Si se comparan los resultados obtenidos en las Tablas 94 y 95, se deduce que la variable *Drogas Blandas*, constituye un factor de riesgo en la comisión de Delitos con afectación a la propiedad, sobre todo en aquellos menores que presentan adicción a dichas sustancias.

Si se sigue analizando el grupo de menores que presentan adicción a Drogas Blandas, aparece otra variable fuertemente relacionada. Se trata de la escala “*MACI-Difusión de la Identidad*” (*p*valor=0,009). Esta variable rompe al grupo al que se asocia en dos, teniendo en cuenta las puntuaciones obtenidas en dicha escala; por un lado quedarían los menores cuya puntuación≤24, y por otro lado menores cuya puntuación>24.

En la Tabla 96, que se detalla a continuación, se explica cómo queda distribuido el grupo para los menores que obtuvieron puntuaciones≤24. El 79% de los menores, cometieron Delitos contra la propiedad, frente a un 21% que no los cometieron.

Tabla 96. Distribución del grupo de menores que presentan puntuación en MACI-Introvertido >9 con adicción a Drogas Blandas y puntuación en MACI-Difusión de la Identidad ≤24.

MACI-I>9, con adicción a Drogas Blandas y MACI-DI≤24.			
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Delitos con afectación a propiedad</i>	64	79,0%	0,009**
<i>Delitos sin afectación a propiedad</i>	17	21,0%	
	81	55,9%	

**p≤0,01/*p<0,05

Tal como se observa en el Gráfico 41, asociado a este grupo, aparece otra variable explica los Delitos con afectación a la Propiedad, se trata de la variable “*STAI-Estado*” ($p_{\text{valor}}=0,011$). Esta variable rompe al grupo al que se asocia en dos, teniendo en cuenta las puntuaciones obtenida en dicha escala; por un lado quedarían los menores cuya puntuación fue ≤10, y por otro los menores cuya puntuación fue >10.

En la Tabla 97, que se presenta a continuación, se detalla cómo queda distribuido el grupo para aquellos menores cuya puntuación fue ≤10. Se observa como el 40% de los menores que conforman el grupo cometen Delitos con afectación a la propiedad, frente a un 60% que no los cometen.

Tabla 97. Distribución del grupo de menores que presentan puntuación en MACI-Introvertido>9 con adicción a Drogas Blandas, MACI-Difusión de la Identidad≤24 y STAI-Estado≤10.

	MACI-I>9, con adicción a Drogas Blandas y MACI-DI≤24 y STAI-Estado≤10.		
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Delitos con afectación a propiedad</i>	4	40%	0,011*
<i>Delitos sin afectación a propiedad</i>	6	60%	
	10	6,9%	

**p≤0,01/*p<0,05

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Seguidamente se presentan los datos obtenidos para aquellos menores cuya puntuación en la escala STAI-Estado fue>10. En la Tabla 98, se puede observar como el 84,5% de los menores que obtuvieron dicho puntaje en la escala Estado cometen Delitos contra la propiedad, frente un 15,5% que no lo cometen.

Tabla 98. Distribución del grupo de menores que presentan puntuación en MACI-Introvertido>9 con adicción a Drogas Blandas, MACI-Difusión de la Identidad≤24 y STAI-Estado>10.

	MACI-I>9, con adicción a Drogas Blandas y MACI-DI≤24 y STAI-Estado>10.		
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Delitos con afectación a propiedad</i>	60	84,5%	0,011*
<i>Delitos sin afectación a propiedad</i>	11	15,5%	
	71	49,0%	

**p≤0,01/*p<0,05

Si se comparan los resultados obtenidos en las Tablas 97 y 98, se deduce que la

variable *STAI-Estado*, se presenta como factor de riesgo en la comisión de Delitos con afectación a la Propiedad, y se asocia de manera significativa con aquellos menores cuya puntuación en dicha escala fue >10 .

A continuación y volviendo a la variable MACI-Difusión de la Identidad, se analizan los datos resultantes de los menores que obtuvieron puntuaciones $>24,0$. En la Tabla 99, se detalla que el 45,5% de los menores que conforman dicho grupo cometen delitos contra la propiedad, frente a un 54,5% que no los cometen.

Tabla 99. Distribución del grupo de menores que presentan puntuación en MACI-Autopunitivo >9 con adicción a Drogas Blandas y puntuación en MACI-Difusión de la Identidad >24 .

	N	MACI-Autopunitivo >9 , con adicción a Drogas Blandas y MACI-DI >24 . %	Chi-cuadrado
<i>Delitos con afectación a propiedad</i>	15	45,5%	0,009**
<i>Delitos sin afectación a propiedad</i>	18	54,5%	
	33	22,8%	

** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$

Si se comparan los resultados obtenidos de las Tablas 96 y 99, se observa como la variable *MACI-Difusión de la Identidad*, se presenta como factor de riesgo en la comisión de Delitos con afectación a la Propiedad, y la probabilidad de cometer delitos contra la propiedad aumenta en aquellos menores cuya puntuación en dicha escala ≤ 24 . Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Para finalizar el análisis del gráfico 42, se presenta una Tabla resumen, (Tabla 100), con los principales resultados obtenidos.

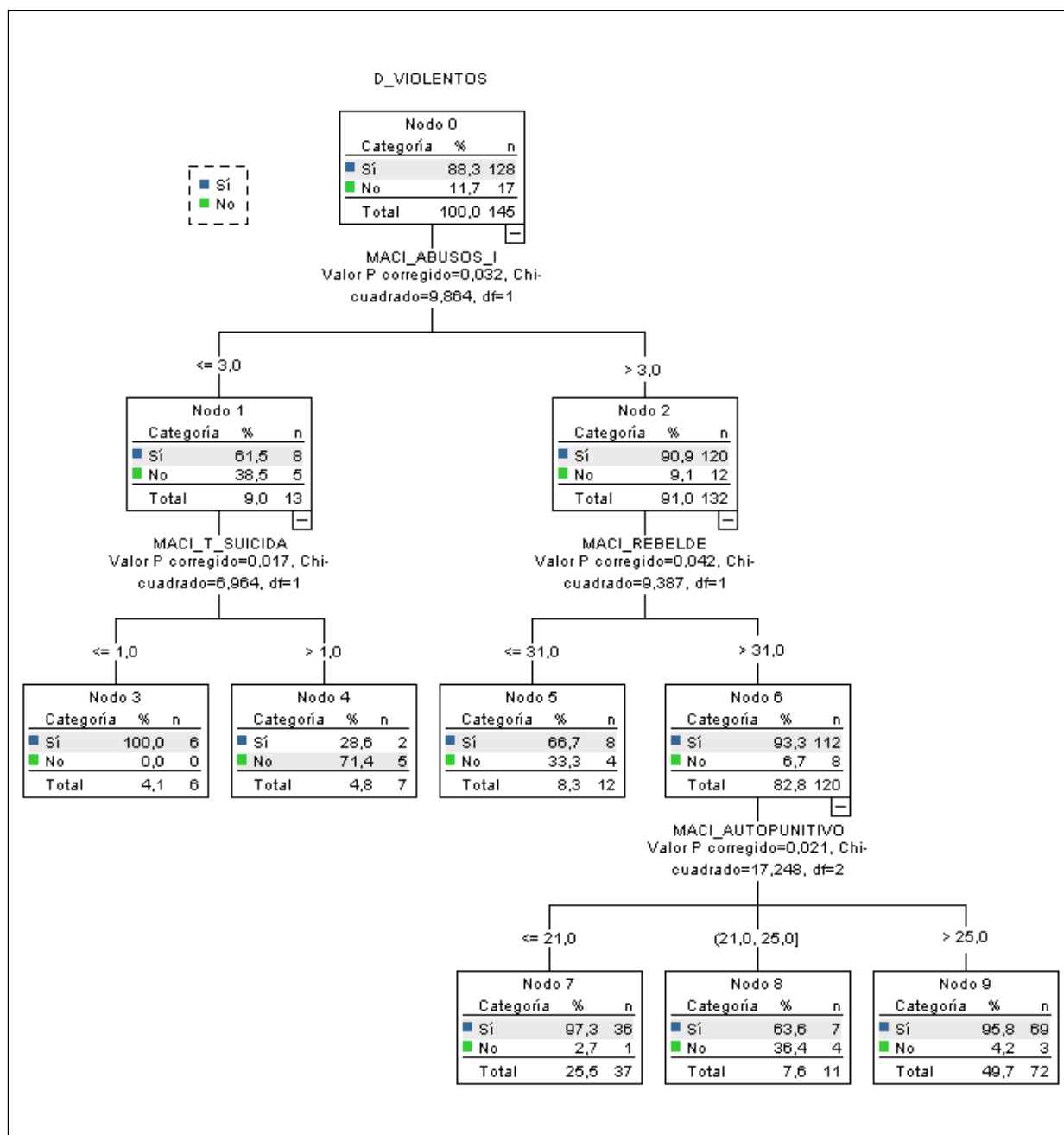
Tabla 100. Resumen de los resultados obtenidos para los menores con Delitos contra la propiedad

<i>MACI-Introvertido</i> (pvalor=0,009)**	La probabilidad de cometer Delitos con afectación a Propiedad aumenta en los menores que puntúan en dicha escala>9.
<i>Drogas Blandas</i> (pvalor=0,012)*	Cometen más Delitos con afectación a Propiedad los menores que presentan adicción hacia ese tipo de sustancias, y puntúan en MACI-Autopunitivo>9.
<i>MACI-Difusión de la Identidad</i> (pvalor=0,008)**	Los Delitos con afectación a Propiedad son cometidos con mayor probabilidad por aquellos menores que puntúan en dicha escala≤24, son adictos a las Drogas Blandas y puntúan en MACI-Autopunitivo>9.
<i>STAI-Estado</i> (pvalor=0,011)*	La probabilidad de cometer Delitos con afectación a Propiedad aumenta en aquellos menores que puntúan en dicha escala>10, en MACI-Disfusión de la Identidad≤24, son adictos a las Drogas Blandas y puntúan en MACI-Autopunitivo>9.

**p≤0,01/*p<0,05

6.4.3.4. Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y los Delitos violentos.

Gráfico 43: Árbol de decisión tomando como variable dependiente: Delitos violentos.



En el Gráfico que precede (Gráfico 43), se analiza la muestra completa, tomando como variable dependiente: Delitos violentos. Tal como se observa en la Tabla 101, la muestra quedaría distribuida de la siguiente manera, teniendo en cuenta dicha variable. El 88,3% de la muestra cometen delitos violentos, frente un 11,1% que no los cometen.

Tabla 101. Distribución de la muestra en función de la variable dependiente D. violentos.

	Delitos Violentos	
	N	%
<i>SI</i>	128	88,3%
<i>NO</i>	17	11,7%
	145	100%

Si se sigue analizando el gráfico, se observa que la variable más fuertemente asociada a la variable dependiente objeto de estudio, es la escala “*MACI-Abusos en la Infancia*” ($p_{\text{valor}}=0,032$). Esta asociación rompe a la muestra total en dos grupos, teniendo en cuenta la puntuación obtenida en dicha escala; menores cuya puntuación fue ≤ 3 , y menores cuya puntuación fue > 3 . Centrando la atención en el primero de los grupos; menores cuya puntuación fue ≤ 3 , la tabla que se expone a continuación, Tabla 102, detalla que el 61,5% de los menores que conforman el grupo, cometen delitos violentos, frente a un 38,5% que no los cometen.

Tabla 102. Distribución del grupo de menores que cometen delitos violentos, y cuya puntuación en MACI-A. Infancia ≤ 3 .

	MACI-A. Infancia ≤ 3 .		
	N	%	<i>Chi-cuadrado</i>
<i>Delitos violentos</i>	8	61,5%	0,032*
<i>Delitos no violentos</i>	5	38,5%	
	13	9,0%	

** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$

Asociado a este grupo, aparece otra variable estadísticamente significativa con carácter de factor de riesgo en la comisión de Delitos violentos; se trata de la variable “MACI-Tendencia al Suicidio” ($p_{\text{valor}}=0,017$). Esta variable divide al grupo en dos, en función de la puntuación obtenida en dicha escala, por un lado se encontrarían aquellos menores cuya puntuación en la escala fue ≤ 1 , y por otro los que puntuaron > 1 .

En la Tabla 103, que a continuación se detalla, se observa que para la distribución de menores que obtuvieron puntuaciones en la escala MACI-Tendencia al Suicidio ≤ 1 , el 100% de los sujetos que conforman el grupo cometen Delitos violentos

Tabla 103. Distribución del grupo de menores que cometen delitos violentos, y cuya puntuación en MACI-A. Infancia ≤ 3 , y MACI-Tendencia al Suicidio ≤ 1 .

MACI-A.I. ≤ 3 , MACI-T.S. ≤ 1 ,			
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Delitos violentos</i>	6	100%	0,017*
<i>Delitos no violentos</i>	0	0,0%	
	6	4,1%	

** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Si se analiza cómo queda distribuido el grupo para aquellos menores que en la escala MACI-Tendencia al Suicidio obtuvieron puntuaciones > 1 , en la Tabla 104, que se presenta seguidamente, se puede observar que;

Tabla 104. Distribución del grupo de menores que cometen delitos violentos, y cuya puntuación en MACI-A. Infancia \leq 3, y MACI-Tendencia al Suicidio $>$ 1.

MACI-A.I \leq 3, MACI-T.S $>$ 1			
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Delitos violentos</i>	2	28,6%	0,017*
<i>Delitos no violentos</i>	5	71,4%	
	7	4,8%	

**p \leq 0,01/*p $<$ 0,05

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Comparando los datos presentados en las Tablas 103 y 104, se puede deducir que la variable *MACI-Tendencia al Suicidio*, consituye un factor de riesgo en la comisión de Delitos violentos, y cuando los menores puntúan en esa escala por debajo o igual a 1, aumenta la probabilidad de que los cometan.

Volviendo la atención al grupo de menores que obtuvieron una puntuación en la escala MACI-Abusos a la Infancia $>$ 3, tal como se detalla en la Tabla 105, presentada a continuación se observa cómo el 90,9% de los menores cometieron Delitos violentos, frente un 9,1% que no los cometieron.

Tabla 105. Distribución del grupo de menores que cometen D.violentos, y cuya puntuación en MACI-A. Infancia $>$ 3

MACI-A.I $>$ 3.			
	N	%	Chi-cuadrado
<i>Delitos violentos</i>	120	90,9%	0,032*
<i>Delitos no violentos</i>	12	9,1%	
	7	91,0%	

**p \leq 0,01/*p $<$ 0,05

Por lo tanto si se comparan los datos obtenidos en las Tablas 102 y 105, se puede deducir que la escala *MACI-Abusos en la Infancia*, consituye un factor de riesgo en la comisión de Delitos violentos, y la probabilidad de que los menores cometan este tipo de delitos aumenta cuando la puntuación en dicha escala es superior a 3.

Relacionada a este grupo, se encuentra otra variable estadísticamente significativa, se trata de la variable “*MACI-Rebelde*” ($p_{\text{valor}}=0,042$). Esta variable, rompe al grupo en dos, teniendo en cuenta la puntuación obtenida por los menores en la escala mencionada ≤ 31 y >31 . Centrando la atención en el primero de los grupos, se observa que de los menores que obtuvieron un puntaje menor o igual a 31, el 66,7% cometen Delitos violentos, frente un 33,3% que no los cometen, tal como queda detallado en la Tabla 106, presentada a continuación.

Tabla 106. Distribución del grupo de menores que cometen D.violentos, y cuya puntuación en MACI-A. Infancia >3 , y MACI-Rebelde ≤ 31 .

	N	MACI-A.I >3 , MACI-R ≤ 31 . %	Chi-cuadrado
<i>Delitos violentos</i>	8	66,7%	0,042*
<i>Delitos no violentos</i>	4	33,3%	
	12	8,3%	

** $p \leq 0,01$ /* $p < 0,05$

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Respecto al segundo de los grupos formados teniendo en cuenta la puntuación obtenida en la escala MACI-Rebelde, tal como se detalla en la Tabla 107, se observa que el 93,3% de los menores que conforman este grupo cometen Delitos violentos, mientras que un 6,7% no lo hacen.

Tabla 107. Distribución del grupo de menores que cometen D.violentos, y cuya puntuación en MACI-A. Infancia>3, y MACI-Rebelde>31.

	N	MACI-A.I>3, MACI-R>31. %	Chi-cuadrado
<i>Delitos violentos</i>	112	93,3%	0,042*
<i>Delitos no violentos</i>	8	6,7%	
	120	82,2%	

**p≤0,01/*p<0,05

Comparando los datos ofrecidos en las Tablas 106 y 107, se deduce que la escala *MACI-Rebelde*, se presenta como factor de riesgo en la comisión de Delitos violentos, y la probabilidad de cometerlos aumenta cuando los menores obtienen puntuaciones en dicha escala superiores a 31.

Siguiendo el análisis del Gráfico 43, se observa que la ultima variable estadísticamente significativa, es la escala del MACI, “*MACI-Autopunitivo*” (*p*valor=0,021). Dicha escala, divide el grupo al que se asocia en tres, en función de la puntuación obtenida en la misma; puntuaciones≤21, (21-25), y >25. En el primero de los grupos obtenidos tras la clasificación en función de las puntuaciones, es decir aquellos menores que obtuvieron puntuaciones en la escala anteriormente mencionada≤21, tal como queda detallado en la Tabla 108, se observa como el 97,3% de los menores cometen Delitos violentos, frente un 2,7% que no los cometen.

Tabla 108. Distribución del grupo de menores que cometen D.violentos, y cuya puntuación en MACI-A. Infancia>3, y MACI-Rebelde>31 y MACI-Autopunitivo≤21.

	N	MACI-A.I>3, MACI-R>31, MACI-A≤21. %	Chi-cuadrado
<i>Delitos violentos</i>	36	97,3%	0,021*
<i>Delitos no violentos</i>	1	2,7%	
	37	25,5%	

** p≤0,01/*p<0,05

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Aanlizando el siguiente de los grupos, es decir el perteneciente a aquellos menores cuya puntuación en la escala Maci-Rebelde, fue (21-25), se puede describir tal como queda recogido en la Tabla 109, que el 63,6% de los menores cometen Delitos violentos, frente un 36,4% que no los cometen.

Tabla 109. Distribución del grupo de menores que cometen D.violentos, y cuya puntuación en MACI-A. Infancia>3, y MACI-Rebelde>31 y MACI-Autopunitivo (21-25)

	N	MACI-A.I>3, MACI-R>31, MACI-A(21-25) %	Chi-cuadrado
<i>Delitos violentos</i>	7	63,6%	0,021*
<i>Delitos no violentos</i>	4	63,4%	
	11	7,6%	

**p≤0,01/*p<0,05

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Para finalizar la descripción del Gráfico 43, se procede a detallar la distribución del grupo de menores cuya puntuación en la escala Maci-Rebelde fue>25.En la Tabla 110, presentada seguidamente, se observa como el 95,8% de los menores, cometen Delitos violentos, frente un 4,2% que no lo hacen.

Tabla 110. Distribución del grupo de menores que cometen D.violentos, y cuya puntuación en MACI-A. Infancia>3, y MACI-Rebelde>31 y MACI-Autopunitivo>25.

	N	MACI-A.I>3, MACI-R>31, MACI-A> 25. %	Chi-cuadrado
<i>Delitos violentos</i>	69	95,8%	0,021*
<i>Delitos no violentos</i>	3	4,2%	
	72	49,7%	

**p≤0,01/*p<0,05

Este grupo se comporta como nodo terminal, porque o bien no ha encontrado ninguna variable fuertemente asociada al mismo, o bien porque no cumple los requisitos previamente establecidos para poder seguir rompiendo un grupo en dos.

Comparando los datos recogidos en las Tablas 108, 109 y 110, se deduce que la variable *MACI-Rebelde*, es una factor de riesgo con capacidad explicativa de la comisión de Delitos violentos, y la probabilidad de que éstos se cometan, aumenta cuando la puntuación de los menores en dicha escala es ≤21.

Se finaliza la descripción del gráfico, mostrando una Tabla resumen, con los resultados más destacados. (Tabla 111)

Tabla 111. Resumen de los resultados obtenidos para los menores con Delitos violentos

<i>MACI-Abusos en la Infancia</i> (pvalor=0,032)*	La probabilidad de cometer Delitos violentos aumenta en los menores que puntúan en dicha escala>3.
<i>MACI-Tendencia al Suicidio</i> (pvalor=0,0172)*	Cometen más Delitos violentos los menores que, puntúan en MACI-Abusos en la Infancia>3, y en MACI-Tendencia al Suicidio≤1.
<i>MACI-Rebelde</i> (pvalor=0,042)*	Los Delitos violentos son cometidos con mayor probabilidad por aquellos menores que puntúan en dicha escala>31, en MACI-Abusos en la Infancia>3.
<i>MACI-Autopunitivo</i> (pvalor=0,021)*	La probabilidad de cometer Delitos violentos aumenta en aquellos menores que puntúan en dicha escala≤21, en MACI- Rebelde>31 y MACI-Abusos en la Infancia >3.
**p≤0,01/*p<0,05	

CAPÍTULO VII

DISCUSIÓN

El presente trabajo surge prioritariamente desde un enfoque descriptivo de la conducta delictiva. Tomando como referencia una muestra de menores infractores internos en centros de menores de la CAM, que se hallaban cumpliendo condena por haber delinquido, en el momento de la investigación, con edades comprendidas entre los 14 y 19 años, la investigación realizada considera tres aspectos principales: en primer lugar, el análisis descriptivo de las variables socio-demográficas, delictivas e individuales de la muestra objeto de estudio; en segundo lugar, determinar la relación entre las variables anteriormente mencionadas y la reiteración en la conducta delictiva; y en tercer lugar, analizar los patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y la delincuencia mediante árboles de decisión, teniendo en cuenta para cada uno de ellos las siguientes variables dependientes; reiteración delictiva, delitos contra personas, delitos contra la propiedad y delitos violentos.

7.1. Análisis descriptivo de las variables socio-demográficas, delictivas e individuales

7.1.1. Descripción de las variables socio-demográficas

Los resultados del presente estudio, constatan, respecto al *Sexo*, que el número de menores varones que se ven envueltos en conductas delictivas, es superior al número de menores femeninas; de los 145 menores evaluados, el 78,62% son varones, y el 21,38% mujeres. Estos datos coinciden con estudios llevados a cabo con población institucionalizada, es decir privados de libertad por haber cometido algún delito (Coy y Torrente, 1996; Loeber *et al.*, 1998; Torrente, 1996; Torrente, 2002; Torrente y Merlos,

2000; Torrente y Rodríguez, 2000), en donde el número de infractores varones es superior al de las mujeres.

En lo referente a la variable *Edad de los menores*, de la muestra objeto de estudio, la media de edad es de 17,3 años. La edad de los niños (Kazdin y Buela-Casal, 2002), es uno de los factores de riesgo que ejercen una mayor o menor influencia dependiendo de la edad en la que aparecen los comportamientos delinquentes (Farrington, 1992; Hawkins *et al.*, 2000; Lipsey y Derzon, 1998). Los adolescentes, quienes presentan comportamientos antisociales y delictivos en edades tempranas (niños pequeños y/o preadolescentes), entran a ser parte de un grupo en alto riesgo para continuar con las mismas conductas y de mayor gravedad durante la edad adulta (Gendreau, Little y Goggin, 1996).

Son muchos los trabajos que han relacionado diversas variables de la estructura familiar con la conducta delictiva. En primer lugar, respecto al *Tamaño familiar*, los resultados del presente estudio, señalan que casi el 50% de los menores tienen 2 ó 3 hermanos, y el 32,64% cuatro o más, luego se observa una tendencia a las familias numerosas. Estos datos, siguen la línea de estudios como los de Farrington y West, realizan un estudio longitudinal “Estudio Cambridge” (1961), en el que aportan dentro de los factores familiares, la familia numerosa como factor que tiende a favorecer la aparición de la conducta delictiva. Wilson y Hernstein (1985), los cuales afirman que parece que cuanto más numerosa es la familia, mayor frecuencia de conducta delictiva; entre otras razones, tal y como exponen en sus trabajos porque se vincula con un incremento significativo del estrés y con la privación económica. En nuestro estudio no se puede afirmar la relación con la privación económica, ya que es un dato que no ha sido estudiado.

Respecto a las evidencias que apoyan la significación que en el comportamiento delincente de los jóvenes adquiere el *Orden de nacimiento*, los resultados obtenidos en el presente estudio, señalan que casi el 33% de los menores, ocupan la posición del hermano menor. Dichos resultados, no coinciden con los estudios que señalan que los hijos medianos tienen más posibilidades de delinquir que los mayores o pequeños, ya que los primeros reciben la total atención y afecto de sus padres, y los pequeños se

benefician de la experiencia adquirida por sus padres así como de la presencia de otros hermanos que sirven como modelos (Bartollas, 2011; Glueck y Glueck, 1968).

Hay estudios que señalan que el hecho de ser hijo primogénito, disminuye el riesgo en la conducta delictiva. (Smith; Visher y Jarjoura, 1991).

Respecto a la *Composición familiar*, en el presente estudio, se observa que un 58,62% de los menores, proceden de familias desestructuradas, es decir de padres separados o divorciados, por lo tanto los datos concuerdan con los de Hetherington y Henderson (1997), cuando afirman que de los numerosos cambios que está sufriendo la familia, los que afectan a su estructura (por separación y/o divorcio de los progenitores), la baja cohesión familiar, (Trudel y Puentes-Neuman, 2000), parecen ser los que más se relacionan con el desarrollo de la conducta antisocial y violenta de los adolescentes, en donde estos cambios pueden favorecer la aparición de problemas internos y externos de conducta, de niveles bajos de competencia y habilidades sociales, así como un número elevado de problemas en sus relaciones con los miembros de la familia y los pares. Farrington y West (1961), apuntan la mala relación matrimonial como un factor que tiende a predecir la conducta delictiva. Un hecho demostrado es que los delincuentes juveniles provienen de hogares desintegrados (Borduin *et al.*, 1986; Farrington, 1989; Rutter y Giller, 1983; Wells y Rankin, 1991). El pertenecer a una familia monoparental estaba asociado a un incremento del comportamiento antisocial (Henry *et al.*, 1996; Pevalin, Wade y Brannigan, 2003)

Otro dato de interés a destacar, es que el 17,24% de los menores no ha tenido contacto con sus padres biológicos, mientras tan solo un 2,76% de las madres han abandonado a sus hijos. Estos datos muestran que las madres, sienten mayor responsabilidad a la hora de cuidar y mantener a sus hijos.

En lo que se refiere al *Nivel educativo*, los resultados del presente estudio apuntan que el 11,11% de los menores, tienen concluidos los estudios de Primaria, que el 0,69%, ha finalizado Bachiller y el resto se dividen entre menores que no tienen estudios, y menores que han cursado otros estudios como; FP, educación para adultos, UFIL etc, por lo que se observa que el nivel de estudios que presentan los menores analizados, se halla por debajo de lo que les correspondería por edad cronológica. Los

estudios sobre el tema, sugieren que el bajo rendimiento académico, es un factor predisponente para la agresión y la delincuencia (Kratzer *et al.*, 1997; Loeber, 1982; Moffit, 1993), los sujetos inadaptados tienen graves problemas en la escuela, de manera que las dificultades en la integración como consecuencia de la exclusión de la sociedad normalizada, hace que el déficit en el rendimiento escolar (Vazsonyl y Flannery, 1997), y la larga historia de fracaso escolar (Torrente y Merlos, 1999), se consideran como elementos determinantes para predecir una futura conducta delictiva (Farrington, 1995; León, 1996; Torrente y Merlos, 1999), así como la ausencia de escolaridad o la escolaridad deficiente, lleva a los alumnos a fracasar escolarmente, tener actitudes negativas hacia la escuela, conflictos frecuentes con los otros. (Otero *et al.*, 1994). Beccaria (1994), señalaba que “el más seguro, pero más difícil medio de evitar los delitos es perfeccionar la educación, ya que ésta suele ir asociada a negativas experiencias escolares (fracaso escolar y abandono temprano de los estudios). Maguin y Loeber (1996), manifiestan que un pobre rendimiento académico se relaciona no sólo con el comienzo y la prevalencia de la delincuencia, sino también con la escalada en la frecuencia y gravedad de las ofensas. Junto a la familia, la escuela aparece como un factor determinante en la correcta educación y socialización de los jóvenes, operando como un inhibidor de la delincuencia, ya que el éxito académico y buenas actitudes hacia la escuela reducen la delincuencia (Browning y Huizinga, 1999; Burns, Howell *et al.*, 2003; Parks, 2000; Seydlitz y Jenkins, 1998; Schweinhart, 2003a), aunque en algunos casos el fracaso escolar o un temprano abandono escolar opera en sentido contrario como un facilitador de la delincuencia (Borduin y Schaeffer, 1998; 1999; Catalano, Loeber y McKinney; Farrington, 1989, 1992, 1997; Huizinga, Loeber, Thornberry y Cothorn, 2000). Por lo tanto, nuestros resultados, coincidirían con dichas líneas de investigación.

Respecto al *Consumo de sustancias o adicciones*, si se analizan los resultados del presente estudio, se observa el elevado consumo hacia diferentes tipos de drogas llevado a cabo por los menores, en donde el 53,17% de los menores consumen cannabis, y el 50,34% es bebedor de alcohol. Se puede concluir que la adicción a drogas, parece estar asociada a la delincuencia juvenil. Estos resultados, coinciden con los estudios de Svobodny (1982); Swaim (1991) que afirman que el consumo de determinadas

sustancias, puede llevar a los jóvenes hacia la conducta delictiva y los de Fresan, Tejero, Apiquian *et al.*, (2002), que señalan que el abuso de sustancias es un factor de riesgo que induce a la agresividad y a la vez la emisión de actos delictivos. Evidencias empíricas sugieren también una fuerte relación entre el consumo de drogas y la delincuencia (Huizinga, Loeber, Thornberry y Cothorn, 2000), sustentándose, a su vez, que los factores de riesgo que contribuyen al consumo de drogas son los mismos o muy similares que los que influyen en la delincuencia (Hawkins, Arthur y Catalano, 1995; Leukefeld *et al.*, 1998). Farrington y West (1961), en el estudio longitudinal llevado a cabo a 411 sujetos varones, encuentran el abuso de alcohol y drogas como un factor predictor de la conducta delictiva. Estudios llevados a cabo por Bennett (2000), en Gales, muestran que los consumidores de drogas tienen más posibilidades de haber cometido diversos tipos de delitos que los no consumidores de drogas. Estudios como los realizados por Loeber, Green, Lahey, Frick y McBurnett, (2000) mostraron que el inicio temprano del consumo de sustancias aumenta la probabilidad de conductas infractores severas y crónicas. En otro estudio, consideran que los jóvenes delincuentes tienden a estar más involucrados en el uso de drogas que los jóvenes no delincuentes (Wagner, 1996), asimismo, otros estudios indican que el consumo de sustancias agrava la conducta delictiva (Dembo, Schmeidler, Pacheco, Cooper y Williams, 1997; Ellickson y McGuigan, 2000; Snyder y Sickmund, 1999, Tubman, Gil y Wagner, 2004). Belenko y Sprott (2002) consideran que el uso de drogas o el alcohol aumenta la probabilidad de un mayor contacto con el sistema de justicia juvenil, por lo tanto, el uso de sustancias aumentan la tasa de delitos, la gravedad de la infracción y la duración de la conducta antisocial (Atkins *et al.*, 1999; Brook, Whiteman, Finch y Cohen, 1996; Gray y Wish, 1998; Greenwood, 1992; Lipsey y Derzon, 1998; Loeber, Stouthamer-Loeber y White, 1999; Sealock, Gottfredson y Gallagher, 1997; Simon, 1998; Teplin, Abram, McClelland, Dulcanquellin y Mericle, 2002).

Conductas en los jóvenes como la adicción a drogas, se encuentran relacionadas con la aparición de la conducta delictiva o antisocial. (Albretcht y Grundies, 2009; Kazemian y Farrington, 2006; Kokko y Pulkkinen, 2000; Kyvsgaard, 2003; Pikänen, Lyyra y Pulkkinen, 2005; Stouthamer-Loeber, Loeber, Stallings y Lacourse, 2008).

La relación entre el uso de sustancias psicoactivas y conductas delictivas puede dividirse en dos grandes apartados, los relacionados con los efectos farmacológicos

directos que ocasiona el consumo de la sustancia por un lado, y los efectos debidos al uso ilícito y al tráfico de drogas por otro (Delgado, 1994, 2001). Según Friedman (1998), existen cinco formas para explicar la relación empírica entre drogodependencias y actividad delictiva. La primera es considerar que el consumo de sustancias psicoactivas dirige el delito, es decir que lo antecede, de hecho en un primer momento se consideró que alcohol y las drogas eran el origen de los actos criminales (Delgado, 1994, 2001). La segunda es señalar que es la actividad criminal la que conlleva a que el delincuente acabe consumiendo sustancias psicoactivas. La tercera es considerar que tanto la primera como la segunda se dan de forma simultánea, el consumo origina el delito y el delito lleva al consumo nuevamente, es decir, que el abuso de sustancias está implicado con el delito tanto como predisposición como causa. La cuarta forma que señala Friedman para explicar la relación drogas-delincuencia es considerar que tanto la delincuencia como el consumo de sustancias son aspectos desviados de una misma realidad, es decir, considerar que delincuencia y consumo de sustancias psicoactivas son parte de un estilo de vida desviado (Delgado, 1994, 2001; Esbec y Gómez-Jarabo, 2000). Y por último, la quinta forma de explicar la existencia de este binomio es indicar que el consumo de sustancias psicoactivas y las conductas delictivas son distintas formas de comportamiento desviado con la existencia de antecedentes comunes.

Para el resto de variables no comentadas (País de origen, y tutela), aclarar que no se comparan con estudios previos, ya que no se han encontrado estudios que relacionen dichas variables con la delincuencia juvenil.

7.1.2. Descripción de las variables delictivas.

Los resultados obtenidos en el presente estudio, respecto a la *Edad de inicio en la delincuencia*, señalan que la edad medida de inicio en la delincuencia de los sujetos evaluados es de 15,9 años, lo que estaría confirmando el temprano inicio en la carrera delictiva. Estos resultados, apuntan en la dirección de la mayoría de los autores, que consideran que la edad, es uno de los factores más importantes que pueden predecir el comportamiento delictivo de los individuos o colectivos juveniles, sugiriendo que

cuanto antes comience la carrera delictiva mayor es el número de delitos que se pueden cometer (Dessureault, Cote y Lessage, 2000; Farrington, 1995; Tolan, 1987; Torrente y Merlos, 1999). La temprana aparición de la conducta violenta y delincuencia, predicen comportamientos violentos más serios y una mayor cronicidad de los mismos (Thornberry, 2004; Tolan y Thomas, 1995)

En una publicación de 1989, Patterson, DeBaryshe y Ramsey plantearon la existencia de al menos dos caminos a la delincuencia o criminalidad: una de iniciación en la edad escolar y otra, de inicio en la adolescencia. Según estos autores, unas prácticas de crianza inapropiadas serían el factor que conduciría a la aparición del problema en ambos casos. En este mismo sentido, Moffitt (1993a) también propuso la existencia de dos grupos de adolescentes antisociales: (1) limitados a la adolescencia (*adolescence-limited*) y (2) persistentes a través de la vida (*life-course-persistent*). Según sus investigaciones, estos últimos, correspondientes a la minoría dentro de la población de delincuentes, se caracterizan por la aparición temprana (incluso desde la edad preescolar) y persistente de un conjunto de problemas de comportamiento que irían escalando en frecuencia y severidad; y si bien cambian en sus manifestaciones según la edad, correspondía al mismo tipo de problema (continuidad heterotípica). Por ejemplo, la agresión en la edad preescolar podría manifestarse como rabietas, en la edad escolar como destructividad y agresión hacia otros en la adolescencia.

Por el contrario, Moffitt (1993a) postula que los autolimitados a la adolescencia corresponden a la gran mayoría de jóvenes que alguna vez se han involucrado en actividades delictivas y se distinguen porque carecen de problemas de conducta notorios durante su niñez. La confluencia de estos dos grupos explicaría por qué se observan tasas de participación en delincuencia y violencia especialmente altas durante la adolescencia. La desaparición del grupo de autolimitados explicaría el descenso que se observa en estas tasas luego de la adolescencia.

El soporte empírico para esta taxonomía es aún incipiente pero persuasivo (Chung, Hill, Hawkins, Gilchrist y Nagin, 2002; Moffitt y Caspi, 2001; Moffitt, Caspi, Harrington y Milne, 2002; Nagin, Farrington y Moffitt, 1995; Moffitt, 1993a; Simons, Tolan y Thomas, 1995; Vitelli, 1997; Wu, Conger y Lorenz, 1994).

Los estudios mencionados incluyen poblaciones de Canadá, Inglaterra, Nueva Zelanda, Suecia y EE.UU. También existen estudios colombianos demostrando la

existencia de estos dos grupos aunque aún restringidos a población de delinquentes adultos (Klebens, Restrepo, Roca y Martínez, 2000; Klebens y Roca, 1999). Estos dos caminos parecen ser similares entre hombres y mujeres (Moffitt y Caspi, 2001), aunque algunos estudios son consistentes en señalar un mejor ajuste del modelo a muestras de adolescentes varones.

Además de la diferencia en la edad de inicio del comportamiento antisocial, se encuentran diferencias en sus factores determinantes. Los factores asociados al camino precoz y persistente son múltiples e incluyen: problemas neurocognitivos (hiperactividad, problemas de atención, impulsividad, bajo nivel de habilidades verbales), rasgos de personalidad (temperamento difícil, reactividad emocional negativa, tendencia a ser temerario y a buscar lo novedoso), prácticas de crianza inapropiadas (estrategias disciplinarias agresivas e inconsistentes, carencia de interacción interpersonal positiva, falta de supervisión) y conflicto familiar (Klebens, Restrepo, Roca y Martínez, 2000; Moffitt *et al.*, 2001; Moffitt, Caspi, Harrington y Milne, 2002; Simons *et al.*, 1994). En contraste, el grupo de inicio tardío tiene pocos factores de riesgo, es decir, es bastante parecido a la población de jóvenes que no se involucra en hechos delictivos excepto por dos características: mayor frecuencia de interrupciones en la supervisión adulta y mayor tiempo de exposición a pares antisociales (Klebens *et al.*, 2000; Patterson y Yoerger, 1997; Simons *et al.*, 1994). Los dos grupos difieren también en su pronóstico. Para los precoces y persistentes, el pronóstico es bastante reservado. Además de los riesgos de criminalidad y violencia, tienen mayores probabilidades de fracaso y deserción escolar, consumo temprano y excesivo de alcohol y drogas, precocidad y promiscuidad sexual, infracción de normas de tránsito, inestabilidad laboral y afectiva, y violencia doméstica (Farrington, 1995; Klebens *et al.*, 2000). Por el contrario, el grupo tardío tiende a involucrarse en delitos de menor gravedad (delitos contra la propiedad, los de “cuello blanco”, y los relacionados con el narcotráfico; Loeber (1990). Sin embargo, aún se carece de suficiente evidencia sobre su eventual desistencia, y aún cuando desisten, parecen tener otros problemas como beber más, usar drogas con mas frecuencia e involucrarse en peleas (Nagin, Farrington y Moffitt, 1995).

Respecto al *Tipo de delito* cometido por los menores infractores de ley, los datos obtenidos en el presente estudio, señalan que el delito más cometido fue el robo con un

porcentaje del 51,72%. Si se tienen en cuenta los datos proporcionados por la ARRMI, en los balances anuales presentados entre los años 2008-2010, se observa que el delito más cometido por los menores delincuentes es el robo. El robo también constituyó el delito más cometido (79,5%) por los delincuentes que conformaban la muestra de estudio, llevado a cabo por Villa, Villatoro, López, Vázquez y Martínez (2000), y en el estudio llevado a cabo por Graña, Garrigo y González (2007), entre otros muchos.

7.1.3. Descripción de las variables individuales

7.1.3.1. Variables de personalidad

Dentro de este apartado, se pueden extraer dos conclusiones en función de los resultados obtenidos; por un lado se analizan las *características de personalidad más relevantes en la población delincente de la muestra*;

Los prototipos de personalidad más relevantes en la población infractora analizada en la muestra, son, según los resultados del presente estudio, los siguientes; Rebelde (46,3), histriónico (44,6), y egocéntrico (40,9).

Los resultados de los estudios consultados con población delictiva, coinciden con los obtenidos en el presente estudio. (Loper, Hoffschmidt y Ash, 2000), aportan puntuaciones elevadas en el estilo de personalidad rebelde en jóvenes encarcelados. Alarcón (2001), también encuentra puntuaciones elevadas en el patrón transgresor, indicando que este estilo está asociado a la conducta desadaptativa en adolescentes.

Los síndromes clínicos más prevalentes en la muestra estudiada son; Predisposición a la delincuencia (35,9), inclinación al abuso de sustancias (35) y propensión a la impulsividad (23,1).

Estos resultados, coinciden con diversos estudios realizados a población delincente, en los que se administró el MACI, como medida de la personalidad; McCann (1999), indica que estos adolescentes, muestran elevaciones significativas en los puntajes de las escalas: tendencia al abuso de sustancias, y predisposición delictual. Mattingly (2000), Loper, Hoffschmidt y Ash (2001), en un estudio realizado a una muestra mixta de delincuentes en EEUU, y Alarcón (2001), encuentran que los resultados reportan puntuaciones elevadas en la escala inclinación al abuso de

sustancias. Alarcón (2001), halla altas puntuaciones en la escala propensión a la impulsividad.

Las preocupaciones expresadas más notables en dicha muestra son; Insensibilidad social (36), desvalorización de si mismo (22,9), e incomodidad respecto al sexo (21,4)

La *Insensibilidad Social*, se caracteriza por características como; ser fríos e indiferentes con relación al bienestar de los demás. Quieren anular los derechos de los otros para lograr sus propias metas, carecen de empatía, y muestran un escaso interés por construir vínculos personales, cálidos o afectuosos.

Estos resultados coinciden con los hallados en diversos estudios consultados; Mattingly (2000), Murrie y Cornell (2000), donde encuentran altas puntuaciones y diferencias significativas en la escala Disconformidad sexual, entre adolescentes abusadores sexuales.

Y por otro lado, se analizan *las diferencias con la población normativa*.

Los menores que forman parte de la muestra de estudio, puntúan más alto y presentan diferencias significativas con la población normativa, en los siguientes *prototipos de personalidad*; histriónico, egocéntrico, rebelde, rudo y oposicionista, en las *preocupaciones expresadas*; insensibilidad social, y discordancia familiar, y en los *síndromes clínicos*; inclinación al abuso de sustancias, predisposición a la delincuencia y propensión a la impulsividad.

7.1.3.2. Variable Ansiedad

Muchos individuos que ejercen conductas antisociales manifiestan una alta comorbilidad con trastornos emocionales (Dishion, French y Patterson, 1995; Lahey y McBurnett, 1992; Lund y Merrell, 2001; Nottelman y Jensen, 1995; Simonoff *et al.*, 1997; Stefuerak, Calhoun y Glaser, 2004).

Al igual que se hizo con la variable personalidad, la variable ansiedad, se va a analizar, desde dos puntos de vista en función de los resultados obtenidos. En primer lugar, considerando *las medias obtenidas en la muestra del estudio*:

En lo que se refiere a los *Niveles de ansiedad estado-rasgo* de los menores que conforman la población de estudio, las medias entre el rasgo (25,4) y el estado (23,5), no muestran apenas diferencias. Sin embargo se muestra más alta la media en ansiedad rasgo. En este caso, la ansiedad se entiende como un rasgo de personalidad, y no como una variable, que aparece en un momento determinado debida a una situación puntual.

Estos resultados coinciden con los encontrados en el estudio llevado a cabo por Arias Ureña, Morales, Godínez y Vargas Rodríguez (2004), a un grupo de delincuentes internos en prisión; los resultados muestran que no existen diferencias significativas entre la ansiedad estado y la ansiedad rasgo. Sin embargo dichos niveles de ansiedad son elevados. Por el contrario no coinciden con los hallados en diversos estudios consultados y llevados a cabo con población delincuente; Ferrer Ventura, Sarrado Soldevilla *et al.*, (2008) y por Reinhardt y Rogers, (1998), en donde el nivel de ansiedad estado de los internos, es más alto que el nivel de ansiedad rasgo.

Y en segundo lugar, comparando la *variable ansiedad y su relación con la población normativa*.

Las medias obtenidas para la población normativa, en ansiedad rasgo (38,86), y ansiedad estado (35,57), muestran una diferencia estadísticamente significativa con las medias obtenidas por la muestra del estudio, siendo estas más bajas en los menores infractores.

A lo largo de la historia, ha habido un largo debate en la literatura, concerniente a la naturaleza de la asociación entre comportamiento delictivo y el miedo y la ansiedad. Algunas teorías, se han centrado en la hipótesis del bajo miedo en el comportamiento delictivo (Cloninger, 1987, 1994; Gray, 1982; Lykken, 1957) y la ausencia de ansiedad (Cleckley, 1976). Sin embargo, algunos hallazgos han mostrado que los comportamientos delictivos, pueden estar asociados con niveles relativamente altos de efectos negativos, incluyendo la ansiedad (Blackburn, 1998; Fowles, 1988; Frick, 1998; Lilienfeld, 1992, 1994;). Esto ha sugerido que hay subgrupos de individuos delincuentes con variedad de niveles de ansiedad y neuroticismo. Por último, algunos autores señalan

que en el proceso de prisionización también se produciría un aumento en el nivel de ansiedad de los encarcelados (Sykes, 1958).

En el caso del presente estudio, el puntaje de las medias halladas por los menores infractores de ley, apuntarían a lo señalado por las teorías que abogan por la hipótesis del bajo miedo en el comportamiento delictivo, en las que citando palabras de Cleckley (1976), *“la baja ansiedad puede ser asociada con un grado de intrepidez que causa las repetidas actividades delictivas y un fracaso de aprender de la experiencia.”*

Del mismo modo, los resultados obtenidos, pueden hallar su explicación en la teoría de Gray (1982), en relación con la ansiedad que presentan los delincuentes. En donde las bajas puntuaciones en ansiedad, pueden estar relacionadas con que la conducta de estos sujetos no parece estar influida por la amenaza al castigo, y la incapacidad de anticipar y condicionar respuestas de miedo.

7.1.3.3. Variable Inteligencia

En relación a la variable inteligencia, en el análisis de la media presentada por los menores analizados, se concluye que la media del CI, es 104.8.

Siguiendo la clasificación utilizada por Weschler, los menores de la muestra se encontrarían dentro del rango de cociente intelectual 90-109, correspondiendo dicho CI, a una inteligencia media. Los resultados, coinciden con la línea de investigación hallada por Lynam *et al.*, (1993), en la que los datos muestran que no se encuentran relaciones significativas entre el bajo CI y la conducta delictiva. Estos resultados, no se corresponden con los hallados por Goddard, de la escuela de Lombroso, quien defendía la debilidad mental como heredada y causante de la delincuencia.

Si el CI medio obtenido en los menores infractores de ley, se compara con la media presentada en el manual del test utilizado para medir la variable inteligencia, el Beta, se encuentra que la media de la población normativa es 100. Corresponde basándonos en la escala de Weschler, en una inteligencia media.

Dichos resultados no coinciden con los obtenidos por Hirschi y Hindeland (1977), quienes tras realizar una exhaustiva revisión bibliográfica concluyen que los

delincuentes, tienden a presentar un CI, ligeramente inferior al de los no delincuentes. Lynam, Moffit y Stouthamer-Loeber (1993), Maguin y Loeber (1996), Moffit (1993), confirman la asociación presentada anteriormente. Tampoco coinciden con los resultados hallados en trabajos de autores como (Ardil, 1998; Donnellan, Ge y Wenk, 2002; Forcadell, 1998; Heilbrum, 1982; Huesman, Eron y Yarmel, 1987; Miranda, 1998; Rutter y Giller, 1988), donde se muestra la relación que existe entre déficits intelectuales y violencia. Los individuos con bajas capacidades intelectuales y con ciertos sesgos cognitivos poseen peores habilidades interpersonales, siendo éstas las que dificultarían el proceso de socialización y facilitarían la aparición de la conducta antisocial (Torrubia, 2004; Rutter *et al.*, 2000, p. 205).

En muchos de los trabajos expuestos previamente en el capítulo IV, se encontró un bajo CI, en la prueba verbal. Este puede ser uno de los motivos, por los que en la presente investigación el CI de los menores analizados, se muestra elevado, y al mismo tiempo es superior al de la población normativa, ya que el test empleado no dispone de pruebas verbales para el computo de la puntuación final.

7.2. Análisis de la relación entre las variables socio-demográficas, delictivas e individuales y la Reiteración delictiva.

7.2.1. Descripción de la relación entre las variables socio-demográficas y la Reiteración delictiva.

Tras aplicar la prueba estadística oportuna, en función de la naturaleza de las variables, los resultados obtenidos al analizar la relación entre las variables socio-demográficas y la reiteración en la conducta delictiva, quedan de la siguiente manera;

Una de las variables cuyo valor es estadísticamente significativo, es el del *Número de hermanos* ($p_{\text{valor}}=0,017$). Es decir, en este caso, el tamaño familiar, si constituye un factor de riesgo en la reiteración delictiva, a un 99%; Cuanto mayor es el número de miembros en una familia, mayor es la posibilidad de reiterar delictivamente. Los resultados obtenidos, siguen la línea de trabajo de Contreras, Molina y Cano (2011), en donde señalan que las familias numerosas están asociadas a la persistencia de la conducta delictiva.

La otra variable, se trata de la *Edad de los menores*, ($p_{\text{valor}}=0,001$). Los resultados indican que dicha variable se presenta como factor de riesgo en la Reiteración delictiva. Estos datos coinciden con los hallados en diversos estudios, entre los que se destacan el de Graña, Garrido y González (2007), en el que se concluye que los menores más mayores son más reincidentes (78%), que el resto. Gendreau, Little y Goggin (1996), señalan la edad como un predictor estático de la reincidencia delictiva.

Hay otras variables, que aunque no obtienen un valor dentro de lo marcado como estadísticamente significativo, si es interesante nombrarlas, ya que se aproximan bastante a dicho valor. Entre ellas se encuentran; el sexo, el país de origen y la situación familiar.

Respecto al *Sexo*, el número de varones que reiteran, es bastante superior al número de mujeres que lo hacen. La prevalencia del sexo para la reiterancia delictiva, lo es al 92%, por lo tanto aunque no llega al 95%, si se acerca bastante y presenta un valor alto. La muestra está compuesta en su mayoría por varones (79%), proporción parecida a otras investigaciones sobre delincuencia juvenil, llegando incluso a considerarse la variable género como un “marcador de riesgo” (Kazdin, Kraeme, Kessler, Kupfer y Offord, 1997). Zamble y Quinsey (1997), señalan el sexo como uno de los factores con mayor correlación asociados a la reincidencia delictiva. Los resultados obtenidos en el presente estudio, aunque no de manera significativa, si se muestran la misma línea de los hallados en el estudio recientemente mencionado.

En cuanto al *País de origen*, si se enfrentan las categorías “español”, frente a “extranjero”, se obtiene un valor de 83%, de la variable país de origen, para la reincidencia delictiva. Se observa como los menores con procedencia diferente a la española, reiteran más que los de origen español. No se puede comparar con estudios previos, ya que no se han encontrado estudios que relacionen la variable país de origen con la reiteración delictiva.

Por último, señalar la variable *Situación familiar*, en la que se muestra que un 7% más de los menores que reiteran, proceden de familias desestructuradas. Molinet, Oyarzún; Velásquez, Castro y Estrada, Goic (2007), señalan la familia disfuncional,

como un factor de riesgo en la reiteración en la conducta delictiva y Andrew y Bonta (2006), señalan la familia como un factor de riesgo con capacidad moderada para predecir la reiteración en la conducta delictiva. Los resultados hallados en el presente estudio, muestran aunque no significativamente, que siguen la misma línea, que los estudios anteriormente citados.

Referente a la variable *Nivel de estudios*, no se hallan relaciones estadísticamente significativas entre dicha variable, y la reiteración en la conducta delictiva, por lo tanto no presenta correlación con dicha conducta. Los resultados obtenidos en el presente estudio, no concuerdan con lo planteado por Molinet, Oyarzún; Velásquez, Castro y Estrada, Goic (2007), los cuales plantean entre otros, como factores de riesgo asociados a la delincuencia; la baja competitividad debida al abandono escolar temprano que determinan dificultades importantes al momento de buscar una inserción laboral digna. Andrews y Bonta (2006), apuntan a la educación como factor de riesgo con capacidad moderadora para predecir la reiteración en la conducta delictiva. Los bajos logros educacionales, constituyen un factor asociado a la reincidencia delictiva con relación positiva (Zamble y Quinsey, 1997). Graña, Garrido y González (2007), plantean que los menores no escolarizados o con fracaso escolar, reinciden más en la conducta delictiva. Problemas como el rendimiento escolar y el absentismo, mostraron una presencia significativamente mayor en el grupo de reincidentes (Bravo, Sierra y Del Valle, 2009). Para esta variable analizada, los resultados obtenidos en el estudio, no coinciden con las líneas de estudio anteriormente mencionadas.

En lo que respecta a la variable *Adicciones a Drogas*, los resultados del estudio, muestran que no constituye un factor de riesgo en la Reiteración delictiva. Andrews y Bonta (2006), entienden el abuso de sustancias como una variable con capacidad moderadora de predecir la reiteración en la conducta delictiva. El abuso de alcohol y drogas, se presenta como un factor asociado a la reincidencia delictiva, con relación positiva (Zamble y Quinsey, 1997). Los resultados hallados en el estudio llevado a cabo por Graña, Garrido y González (2007), muestran que en conjunto los reincidentes abusan más del alcohol, del cannabis y del tabaco que los no reincidentes. Bravo, Sierra y Del Valle (2009), señalan la toxicomanía, como una problemática significativamente más habitual en el grupo de reincidentes. Los datos resultantes para esta variable en el

presente estudio, no concuerdan con lo hallado en los estudios mencionados con anterioridad.

Para el resto de las variables analizadas, no se encuentra ninguna relación significativa entre ellas, y la reiteración delictiva (*Tutela, adopción, posición entre hermanos*), por lo tanto para la muestra de estudio, no constituyen factores de riesgo asociados a la Reiteración en la conducta delictiva. Tampoco se han encontrado estudios previos que analicen y estudien la relación entre dichas variables y la reiteración en la conducta delictiva.

7.2.2. Descripción de la relación entre las variables delictivas y la Reiteración delictiva

Tras aplicar el estadístico T de Student, en el presente estudio, los resultados muestran un (p valor=0,23), por lo que se puede afirmar que la *Edad de inicio en la delincuencia* no constituye un factor de riesgo en la Reiteración delictiva. Estos resultados, no coinciden con los hallados en estudios llevados a cabo por Dessureault, Cote y Lessage (2000); Farrington (1995); Tolan (1987); Torrente y Merlos (1999), en donde llegan a la conclusión que la edad de inicio en la delincuencia, es una variable importante a tener en cuenta, ya que cuanto antes comienza el menor a delinquir, mayor es el número de reincidencias que comete el menor. La temprana aparición de la conducta violenta y delincuencia, predicen comportamientos violentos más serios y una mayor cronicidad de los mismos (Thornberry, 2004; Tolan y Thomas, 1995).

La tendencia observada en la mayoría de los países sobre desadaptación social, donde las mayores cifras de incidencia y prevalencia de la conducta delictiva se alcanzan durante la adolescencia y adultez temprana, siendo un predictor de delincuencia adulta, la aparición de conductas antisociales antes de los 18 años (Garrido, Stangeland y Redondo, 1999; Rutter y Giller, 1985). Zamble y Quinsey, (1997), señalan el número de condenas previas como uno de los factores que presenta mayor correlación asociado a la Reincidencia delictiva.

Respecto si la variable *Tipo de delito cometido*, constituye una variable predictiva de la reincidencia delictiva, los resultados muestran que no lo es.

Tras analizar los resultados obtenidos respecto a la prevalencia de las variables socio-demográficas para la reiteración en la conducta delictiva, se puede afirmar que la presente investigación sigue las líneas de pensamiento de autores que plantean que en cada caso, el riesgo de reiteración —y también las posibilidades del tratamiento— van a depender de la tipología de agresor de que se trate y, específicamente, de los factores de riesgo que confluyan en cada sujeto (Hanson y Bussière, 1998; Hanson y Morton-Bourgon, 2004).

7.2.3. Descripción de la relación entre las variables individuales y la Reiteración delictiva

7.2.3.1. Variables de personalidad y su relación con la Reiteración delictiva

Los resultados expresados en la Tabla 57 (pág.366), muestran que ninguna de las variables que mide el MACI, es decir; prototipos de personalidad, síndromes clínicos y preocupaciones expresadas, presentan una correlación con la Reiteración delictiva en la presente muestra de menores infractores de ley.

Sin embargo, parece de interés señalar y mencionar el prototipo de personalidad *Sumiso*, *Oposicionista*, y el síndrome clínico *Insensibilidad social*, que presentan valores cercanos a ser estadísticamente significativos.

Los estudios hallados sobre Reincidencia delictiva, no utilizan como medida de personalidad el test MACI, por lo que no se puede hacer una comparación con los resultados encontrados en el presente estudio. Sin embargo, siguiendo los ocho factores de riesgo que proponen Andrews y Bonta (2006), tanto el estilo oposicionista, como el síndrome insensibilidad social, se hallarían en la línea de patrones antisociales de personalidad, presentados por ambos autores como un factor de riesgo con alta capacidad de predecir la conducta delictiva.

7.2.3.2. Variable Ansiedad y su relación con la Reiteración delictiva

Respecto a la variable *Ansiedad*, cuyos resultados, quedan expuestos en la Tabla 58 (pág. 369), se observa que los valores encontrados tanto para la ansiedad estado,

como para la ansiedad rasgo, no son estadísticamente significativos para la prevalencia en la reiteración delictiva. Estos hallazgos coinciden con los señalados por Andrews y Bonta (2006), en donde exponen que la angustia personal, es un factor de riesgo con baja capacidad para predecir la conducta criminal, y por lo tanto no se incluyó dentro de los ocho factores de riesgo centrales.

7.2.3.3. Variable Inteligencia y su relación con la Reiteración delictiva

Por último, en la Tabla 59 (pág. 369), se muestran los resultados, para la variable *Inteligencia*. En ellos, se observa que tampoco constituye un factor de riesgo en la Reiteración delictiva. Se puede concluir que los resultados hallados en el presente estudio, no concuerdan con los encontrados por Hirschi y Hindeland (1977), en donde afirman encontrar una relación entre un bajo coeficiente intelectual y la reincidencia delictiva. Esta relación entre ambas variables se establece en un rango de $-.20$ a $-.30$ (Eysenck y Gudjonsson, 1989).

7.3. Análisis de los patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y la delincuencia mediante árboles de decisión

7.3.1. Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y la Reiteración delictiva

En el Árbol de decisión, representado en el Gráfico 40 (pág 370), se detalla de forma gráfica, cuáles son aquellas variables relacionadas de manera estadísticamente significativa a la variable dependiente, en este caso la Reiteración delictiva, y cómo se va rompiendo la muestra total en grupos en función de la significatividad de dichas variables.

En primer lugar se observa que la variable con más peso en la explicación de la Reiteración delictiva, es la *Edad de los menores*. Se concluye que los menores con edades superiores a los 16 años, reiteran más en la conducta delictiva. Los resultados de nuestro estudio, coinciden con los hallados en diversos estudios, entre los que se destacan el de Graña, Garrido y González (2007), donde se concluye que los menores

más mayores son más reincidentes (78%), que el resto. Gendreau, Little y Goggin (1996), señalan la edad como un predictor estático de la reincidencia delictiva.

Asociada de manera estadísticamente significativa, también se encuentra la variable *Número de hermanos*. En este caso la variable número de hermanos, se asocia más fuertemente con aquellos menores que tienen más de tres hermanos, es decir esos menores reiteran más en la conducta delictiva que los que tienen menos hermanos. Estos resultados siguen la misma línea de investigación que los encontrados en estudios llevados a cabo por Contreras, Molina y Cano (2006), en donde señalan factores como el tamaño familiar y su relación con la reincidencia delictiva.

También aparece como factor de riesgo para la reiteración delictiva, la variable *Edad de inicio en la delincuencia*. Los resultados muestran que reiteran más delictivamente aquellos menores cuyo primer delito fue a los 15 años o antes. Los datos resultantes siguen la misma línea de investigación que estudios como los hallados en estudios llevados a cabo por Dessureault, Cote y Lessage (2000); Farrington (1995); Tolan (1987); Torrente y Merlos (1999), en donde llegan a la conclusión que la edad de inicio en la delincuencia, es una variable importante a tener en cuenta, ya que cuanto antes comienza el menor a delinquir, mayor es el número de reincidencias o delitos que comete. La temprana aparición de la conducta violenta y delincuencia, predicen comportamientos violentos más serios y una mayor cronicidad de los mismos (Thornberry, 2004; Tolan y Thomas, 1995). Loeber *et al.*, (1991), señalan como un predictor de la delincuencia persistente las conductas delictivas precoces (antes de los 15 años).

La tendencia observada en la mayoría de los países sobre desadaptación social, donde las mayores cifras de incidencia y prevalencia de la conducta delictiva se alcanzan durante la adolescencia y adultez temprana, siendo un predictor de delincuencia adulta, la aparición de conductas antisociales antes de los 18 años (Garrido, Stangeland y Redondo, 1999; Rutter y Giller, 1985).

La variable *Inteligencia*, también resulta variable predictiva de la reiteración en la conducta delictiva. Se Observa mayor tendencia a la reiteración delictiva, en aquellos menores cuyo CI \leq 92. Dichos resultados coinciden con los hallados en otros estudios,

entre los que se señalan el llevado a cabo por Hirschi y Hindeland (1977), los cuales realizan una revisión bibliográfica sobre la relación entre la delincuencia y el cociente intelectual, y concluyen que los delincuentes, especialmente los reincidentes, tienden a presentar un cociente intelectual (CI), ligeramente inferior-cerca de 8 puntos en general-al de los no delincuentes). En nuestro caso los datos coinciden no sólo con la población general, sino también con los delincuentes que sólo han cometido un delito en su carrera delictiva.

También resulta del análisis realizado la variable *Adicción a Drogas Duras*. Los valores muestran que reiteran más los menores que presentan adicción a las drogas duras. Los resultados encontrados en otros estudios, avalan los hallados en nuestro estudio; Andrews y Bonta (2006), entienden el abuso de sustancias como una variable con capacidad moderadora de predecir la reiteración en la conducta delictiva. El abuso de alcohol y drogas, se presenta como un factor asociado a la reincidencia delictiva, con relación positiva (Zamble y Quinsey, 1997). Los resultados hallados en el estudio llevado a cabo por Graña, Garrido y González (2007), muestran que en conjunto los reincidentes abusan más del alcohol, del cannabis y del tabaco que los no reincidentes. Bravo, Sierra y Del Valle (2009), señalan la toxicomanía, como una problemática significativamente más habitual en el grupo de reincidentes.

La variable estilo de personalidad *MACI-Egocéntrico*, aparece relacionada como variable que correlaciona con la Reiteración delictiva. Reiteran más en la conducta delictiva aquellos menores cuya puntuación en el estilo de personalidad MACI-Egocéntrico es superior a 48. Los resultados hallados en los estudios consultados, encuentran similitudes con los obtenidos en el presente estudio. Stefurak y Calhoun (2007), en un estudio realizado a 101 adolescentes infractoras de ley, determinan tres agrupaciones; el Tipo 2, sugiere un estilo personal, caracterizado entre otros rasgos por una autoestima elevada. Este rasgo es propio del patrón de personalidad Egocéntrico, el cual muestra una arrogancia narcisista, suelen estar bastante seguros de sus capacidades y actúan con confianza en sí mismos.

Sin embargo, difieren de los resultados encontrados en otros estudios, en los que predominan patrones de personalidad como Transgresor, Oposicionista y Poderoso

(Alarcón, 2001). Loper, Hoffschmidt y Ash (2001), reporta puntuaciones elevadas en la escala Transgresor.

Para finalizar, la última variable que se encuentra estadísticamente asociada, es la variable *MACI-Tendencia al Suicidio*. Los datos muestran que los menores que reiteran más en la conducta delictiva, son aquellos cuya puntuación en dicha escala es superior a 1. Estos resultados, siguen la misma línea de trabajo, que los hallados en el estudio realizado por Loper, Hoffschmidt y Ash (2001). Estos autores llevan a cabo un estudio en EEUU, y encuentran puntuaciones elevadas en la escala tendencia suicida, especialmente en las mujeres. Alarcon (2001), concluye que los síndromes clínicos más prevalentes indican entre otras la aparición de conductas autodestructivas. Stefurak y Calhoun (2007), en un estudio llevado a cabo a mujeres infractoras de ley, dividen a la muestra en tres Tipos de personalidad, el Tipo 2, se caracteriza por poseer manifestaciones de trastornos depresivos y riesgo suicida.

7.3.2. Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y los Delitos con afectación a personas

Una forma frecuente de clasificar a los delincuentes es por el tipo de delito. La evidencia empírica sobre la tendencia a cometer un sólo tipo de delito (especialización) versus la versatilidad en la actividad delincuencial es controversial.

No obstante la evidencia anterior, luego de una revisión exhaustiva de la literatura sobre el tema cubriendo los años de 1966 a 1995, Simon (1997) concluyó que si bien existen algunos delincuentes especializados en algunos tipos de delitos, la mayoría, en especial los más persistentes, no tienden a especializarse. Investigaciones posteriores a esta revisión brindan adicional soporte a esta conclusión (Piquero, 2000; Piquero y Buka, 2002). Estudios sobre las trayectorias del comportamiento criminal por tipo de delito, muestran diferencias en la frecuencia de la actividad delincuencial con picos alrededor de los 16 años de edad, sin importar el tipo de delito (Brame, Mulvey, y Piquero, 2001). Igualmente, para aquellos que son persistentes en su conducta antisocial, los dos grupos (especializados y no especializados) no parecen diferir en sus antecedentes familiares o personales (Farrington, 1989).

Centrando la atención en la variable dependiente: *Delitos contra personas*, (Gráfico 41, pág 384) se observa que la variable que más peso tiene sobre el modelo es la variable *Sexo*, en la que se señala que son las menores femeninas, las que cometen más delitos con afectación a personas. Los datos resultantes no coinciden con lo recogido por Cuesta, Aguado (1992), que expone que tanto en 1983 como en 1987, en nuestro país los delitos más cometidos por las mujeres son delitos contra la propiedad (57% y 63% respectivamente). Acero González, Escobar-Córdoba; Castellanos Castañeda (2007), encuentran uno de los principales factores de riesgo en los delitos violentos y contra las personas es el de ser varón.

Otra de las variables asociadas significativamente, es la escala del *MACI-Tendencia Límite*. Aquellos menores que obtuvieron puntuaciones elevadas en dicha escala (>18), cometen más delitos contra personas. Si se tiene en cuenta que uno de los rasgos de este prototipo de personalidad, es la labilidad emocional, los estados de ánimo intensos y endógenos y frecuentes periodos de abatamiento y apatía, mezclados con rabia, ansiedad y euforia, se puede afirmar que los resultados encontrados, siguen la misma línea de investigación que los encontrados por otros autores que afirman que múltiples investigaciones han puesto de relieve la conexión entre las vivencias de tensión y la propensión a cometer ciertos delitos, especialmente delitos violentos (Andrews y Bonta, 2006; Tittle, 2006). Muchos homicidios, asesinatos de pareja, lesiones, agresiones sexuales y robos con intimidación son perpetrados por individuos que experimentan fuertes sentimientos de ira, venganza, apetito sexual, ansia de dinero y propiedades, o desprecio hacia otras personas. Al respecto, una perspectiva clásica en psicología es la hipótesis que conecta la experiencia de frustración con la agresión. En esta misma línea, una formulación criminológica más moderna es la teoría general de la tensión, que señala la siguiente secuencia explicativa de la relación entre estrés y delito (Agnew, 2006; Garrido, Stangeland y Redondo, 2006)

Además, otro de los rasgos propios de este prototipo, son los pensamientos recurrentes autolesivos y suicidas, por lo tanto teniéndolos en cuenta, coincidirían con los resultados hallados por Alarcon (2001); Loper, Hoffschmidt y Ash (2001) y Stefurak y Calhoun (2007), los cuales concluyen que los síndromes clínicos más prevalentes indican entre otras la aparición de conductas autodestructivas, principalmente entre las mujeres.

Según Sáez Barriga, Carole y Silva Fernández, Paola (2001) se observan altos porcentajes del trastorno límite asociados al delito contra las personas, los que a su vez se encuentran en asociación con otros trastornos

La variable *Adicción a Drogas Duras*, aparece relacionada de manera estadísticamente significativa con los Delitos contra personas, especialmente en aquellos menores que son adictos a este tipo de sustancias. Estos resultados casan con los descubiertos por Dolan, Smith (2001), Heide (2003) y Meloy *et al.*, (2001), los cuales señalan principalmente el abuso del alcohol, cocaína y de otras SPA (cualquier sustancia química natural o sintética, que una vez ingerida trastorna la conducta y la percepción, modifica el estado de ánimo, aumenta o disminuye el rendimiento físico o psíquico, dificulta el conocimiento y altera los sentimientos), como factores de riesgo en la comisión de los delitos contra personas, especialmente con el asesinato.

La escala *MACI-Histriónico*, aparece como variable relacionada significativamente con los delitos contra personas. Dichos resultados coinciden con los hallados por Martín Gumersindo (2009), en su estudio sobre perfiles psicopatológicos en menores infractores. En dicho estudio se encuentra que la escala *Histriónico*, obtiene puntuaciones estadísticamente significativas con el resto de escalas analizadas para los delitos violentos. (Se entiende que cualquier delito contra las personas implica un alto grado de violencia).

Respecto a la siguiente variable asociada a los delitos contra personas, *País de origen*, explicar que si bien, se ha hecho una revisión exhaustiva tanto de la escala como de las características propias de la misma, no se han encontrado otros estudios que ayuden a justificar los resultados obtenidos en el presente

La última variable que aparece relacionada en el modelo, es la escala del *MACI-Incomodidad respecto al sexo*. Siguiendo la línea de estudios como los de Bailey (2000), Crespi, Rigazio-Digilio (1996) y Tarolla, Wagner, Rabinowitz, Tubman (2002), los abusos, así como la promiscuidad sexual en la infancia, son factores de riesgo para la comisión de delitos contra personas. Es probable que este tipo de comportamientos y actitudes vividas en edades tempranas, influyan en la forma de comportarse del

adolescente, y no le permitan la integración de este nuevo aspecto en su vida (rol sexual), en la que deben confluír una oportuna maduración biológica, la aceptación del cambio y el sentimiento de sí mismo en desarrollo. (MACI, 1993).

7.3.3. Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y los Delitos con afectación a la propiedad

En lo que respecta al árbol de decisión tomando como variable dependiente *Los Delitos con afectación a la Propiedad*, (Gráfico 42, pág 398), se halla que la variable con más peso en el modelo planteado es la variable *MACI-Introvertido*. Los resultados obtenidos por Martín Gumersindo (2009), hallan en la escala *MACI-Introvertido*, una escala con elevada puntuación en el estudio realizado. Atendiendo a los rasgos propios de este prototipo de personalidad, como tendencia a ser apáticos, indiferentes, distantes y poco sociables, se encuentra concordancia con los resultados hallados en el estudio que realizó Defez Cerezo (2007), en donde señala la ansiedad social, las actitudes solitarias y la escasa relación con los demás, como rasgos propios de los adolescentes delincuentes. Se observa en el estudio llevado a cabo por Sáez Barriga y Silva Fernández (2001), una relación entre los trastornos evitativo y límite, y en co-ocurrencia con otros trastornos en relación al Delito contra la propiedad

La siguiente variable que se convierte en factor de riesgo para los Delitos contra el patrimonio/propiedad, es la variable *Drogas Blandas*. Si bien es verdad que las drogas duras se asocian más con los delitos contra personas y delitos violentos, se encuentra más relación entre las drogas blandas y los delitos contra la propiedad, siempre que estos no lleven asociado un alto grado de violencia. En los resultados de los estudios llevados a cabo por Kivivouri, Salmi (2005), así como en los datos arrojados por la Delegación del Gobierno, para el Plan Nacional contra las drogas (2007), existe un alto porcentaje de relación entre los delitos contra la propiedad y el consumo de cannabis.

La escala *MACI-Difusión de la Identidad*, constituye un factor de riesgo en la comisión de Delitos con afectación a personas. Si bien uno de los principales rasgos de esta escala, es la poca seguridad y confianza en uno mismo, por el periodo de transición

que el adolescente está viviendo en su tránsito de la infancia a la adultez, se podrían hallar semejanzas en los hallazgos encontrados por Sáez Barriga y Silva Fernández (2001), en los que encuentran relaciones significativas entre los trastornos de personalidad narcisista, evitativo y límite, con los delitos con afectación a propiedad. En todos estos trastornos, la falta de seguridad, muchas veces disfrazada por una actitud arrogante, se encuentra escondida.

La última variable que presenta correlación con la comisión de Delitos contra la propiedad, es *Ansiedad estado*. No se han encontrado estudios que relacionen la variable ansiedad, con el tipo específico de delito contra la propiedad, sin embargo sí existen evidencias empíricas de la relación entre la ansiedad y los delitos. Por lo tanto y basándonos en dichos hallazgos, se puede concluir que los resultados del presente estudio, siguen la misma línea de trabajo que los encontrados por Arias Ureña, Morales, Godínez y Vargas Rodríguez (2004), los cuales afirman que los niveles de ansiedad estado de los menores infractores son elevados, y Ferrer Ventura, Sarrado Soldevilla *et al.*, (2008), muestran que tras el estudio realizado a un grupo de 57 jóvenes y adolescentes infractores, los niveles de ansiedad estado eran superiores a los de ansiedad rasgo.

7.3.4. Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y los Delitos violentos

Por último, analizando el árbol de decisión tomando como variable dependiente *Los Delitos violentos*, (Gráfico 43, pág 407), los resultados, muestran que la variable con más peso en el modelo, es la variable *MACI-Abusos en la infancia*. Siguiendo la línea de estudios como los de Bailey (2000), Crespi, Rigazio-Digilio (1996) y Tarolla, Wagner, Rabinowitz, Tubman (2002), los abusos, así como la promiscuidad sexual en la infancia, son factores de riesgo para la comisión de delitos contra personas, y generalmente este tipo de delitos llevan implícita un alto grado de violencia, del mismo modo en la investigación sobre perfiles psicopatológicos, tomando como medida el MACI, Martín Gumersindo (2009), encuentra que la escala *Abusos en la infancia*, presenta un alto valor dentro de las preocupaciones expresadas del instrumento utilizado.

Otra de las variables asociadas es la variable *MACI-Tendencia suicida*. Una de los rasgos de dicho prototipo de personalidad, es el estado de ánimo depresivo. Bien, teniendo en cuenta los resultados de la investigación realizada por Ortiz-Tallo, Fierro, Blanca, Cardenal y Sánchez (2006), encuentran que el síndrome clínico depresión mayor, es una variable que correlacionan con los delitos violentos.

La escala *MACI-Rebelde*, es otra de las variables asociadas a los delitos violentos. El equivalente a esta escala en el DSM-IV, es el trastorno de personalidad antisocial, y siguiendo los resultados hallados en el estudio llevado a cabo por Ortiz-Tallo, Fierro, Blanca, Cardenal y Sánchez (2006), dicho trastorno, es propio de los delincuentes que perpetúan delitos violentos, por lo tanto coincidiríamos en la misma línea de investigación. Uno de los principales rasgos de este prototipo de personalidad, es la impulsividad, Garrido, Stangeland y Redondo (2006); Milan (2001), señalan la impulsividad como un rasgo propio de la comisión de delitos violentos.

Por último, la última variable asociada a los delitos violentos, es la escala *MACI-Autopunitivo*. En este sentido, los resultados obtenidos en el presente estudio, no concuerdan con los hallados por Martín Gumersindo (2009), en donde la escala *Autopunitivo*, no presenta altas puntuaciones, ni asociación significativa con los delitos violentos.

CAPÍTULO VIII

CONCLUSIONES

Finalmente y a modo de conclusión se exponen de forma concreta y resumida los resultados más importantes obtenidos en cada uno de los análisis realizados en la presente tesis doctoral.

Así, las conclusiones obtenidas a partir del *Estudio Descriptivo de las variables sociodemográficas, delictivas e individuales* de la muestra, resaltarían que:

- a) El país de origen mayoritario de la muestra es España.
- b) La edad media de los menores es de 17,3 años.
- c) La mayoría de los menores que componen la muestra son varones.
- d) La mayor parte de los menores proceden de familias de 2 ó más hermanos (Familias numerosas).
- e) La posición entre los hermanos, con mayor prevalencia entre los menores, es la del menor.
- f) La situación familiar de familia desestructurada, es la que predomina entre los menores.
- g) La droga más consumida por los menores es el cannabis.
- h) La edad media de inicio en la delincuencia es de 15,9 años.
- i) El robo es el delito más cometido por los menores de la muestra.
- j) La media más alta en Prototipos de personalidad, corresponde al prototipo Rebelde.

- k) El Síndrome clínico, con media más elevada, es el de Predisposición a la delincuencia.
- l) La media más alta en Preocupaciones expresadas, se encuentra en la escala Insensibilidad social.
- m) Existen diferencias significativas con la población normativa, en los siguientes *Prototipos de personalidad*; histriónico, egocéntrico, rebelde, rudo, opositorista, introvertido, inhibido, sumiso y conformista, en los *Síndromes clínicos*; inclinación al abuso de sustancias, predisposición a la delincuencia, propensión a la impulsividad, trastornos de alimentación, y afecto depresivo, y en las *Preocupaciones expresadas*; insensibilidad social, discordancia familiar, desvalorización de sí mismo, desagrado por el propio cuerpo, incomodidad respecto al sexo e inseguridad con los iguales.
- n) Los menores infractores que constituyen la muestra del presente estudio, muestran niveles más altos de ansiedad rasgo, frente a la ansiedad estado.
- o) Las medias obtenidas por la población normativa, marcan que dicha población presenta niveles más altos de ansiedad, tanto en rasgo, como en estado, en comparación con la muestra del estudio.
- p) La media obtenida del CI de los menores del estudio, siguiendo la escala de Weschler, se hallaría dentro de una inteligencia media.
- q) Comparando la media del CI, obtenida por los menores pertenecientes a población normativa, con la media del CI, obtenida por los menores infractores objeto de estudio, se concluye que los menores infractores son más inteligentes que los menores normativos.

Los resultados hallados tras el *Análisis de la Relación entre las variables socio-demográficas, delictivas e individuales y la reiteración delictiva*, destacan que las variables que mayor peso tienen en la reiteración delictiva, son:

- a) En las variables socio-demográficas: la edad del menor, el número de hermanos y la adicción a los inhalantes.
- b) En las variables delictivas: los delitos contra la integridad de las personas y los delitos violentos en el ámbito familiar.

Respecto a las conclusiones halladas tras realizar el *Análisis de los Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y la reiteración delictiva*, se destaca que las variables que presentan mayor relación con dicha variable, son:

- a) En las variables socio-demográficas: La edad de los menores, el número de hermanos, la adicción a las drogas duras.
- b) En las variables delictivas: La Edad de inicio en la delincuencia
- c) En las variables individuales: El Cociente intelectual (CI), el estilo de personalidad “MACI-Egocéntrico, el síndrome clínico “MACI-Tendencia al Suicidio”.

En lo que se refiere a las conclusiones halladas tras realizar el *Análisis de los Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y los delitos con afectación a personas*, se destaca que las variables que presentan mayor relación con dicha variable, son:

- a) En las variables socio-demográficas: el Sexo, las drogas duras, el país de origen
- b) En las variables individuales: los estilos de personalidad “MACI-Tendencia Límite”, “MACI-Histriónico”, y la preocupación expresada “MACI-Incomodidad respecto al sexo”.

Las variables que mayor relación tienen con los delitos con afectación a la propiedad, tras la realización del *Análisis de los Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y los delitos contra la propiedad*, son:

- a) En las variables socio-demográficas: el consumo de drogas blandas.
- b) En las variables individuales: el estilo de personalidad “MACI-Introvertido”, preocupaciones expresadas “MACI-Disfusión de la Identidad”, y la ansiedad estado.

Las variables que mayor peso tienen en la comisión de delitos violentos, tras realizar el *Análisis de los Patrones de asociación entre las variables de riesgo individual y los delitos violentos* son:

- a) En las variables individuales: las preocupaciones expresadas “MACI-Abusos en la infancia”, los estilos de personalidad,”MACI-Rebelde” y “MACI-Autopunitivo”, el síndrome clínico “MACI-Tendencia al Suicidio”.

CAPÍTULO IX

LIMITACIONES ENCONTRADAS Y PROSPECTIVA DE INVESTIGACIÓN

9.1. Limitaciones encontradas

Aunque, la presente investigación, se ha adentrado en el campo de la investigación de los menores delincuentes, se han encontrado una serie de limitaciones al elaborar este trabajo.

En primer lugar, una de las limitaciones que debe superarse en estudios posteriores, es el reducido número de la muestra. Este número tan limitado, hace que no se puedan generalizar los datos a los menores que están institucionalizados en otros centros de la CAM, ya que no es representativo de la población general.

Siguiendo la misma línea, el escaso número de representación femenina en la muestra estudiada, hace que no se haya podido realizar ningún análisis en función del sexo, ya que las muestras no eran equiparables cuantitativamente.

Del mismo modo, el haber centrado el estudio en menores infractores de la CAM, hace que los resultados obtenidos no se puedan generalizar a otros menores que se hayan institucionalizados en otras Comunidades Autónomas, ya que las características diferenciales de las diferentes comunidades, pueden influir en las variables a analizar en la investigación.

El no haber utilizado grupo control, hace que no se hayan podido comparar los resultados obtenidos con un grupo de menores no institucionalizados, y por lo tanto se ha tenido que recurrir a los datos recogidos en los manuales de los instrumentos aplicados, con las limitaciones que ello conlleva.

Por tanto, aún sintiendo que se ha contribuido a la explicación de ciertos rasgos y características de los menores infractores en la CAM, somos conscientes de que queda mucho por hacer y se pueden dejar abiertas varias líneas de investigación en este campo, en la que se trate de analizar y relacionar variables de personalidad con la reiteración en la conducta delictiva, tema que es de un notable interés y utilidad para el trabajo en los centros de menores, ya que ampliaría el conocimiento de la etiología de la misma, y ayudaría a paliarla y reducirla en la medida de lo posible, normalizando en la sociedad a los menores infractores de ley.

9.2 Prospectiva de Investigación

En primer lugar señalar que si bien es verdad que la presente investigación, no se ha marcado como objetivo en ningún momento la elaboración y puesta en marcha de un programa para la prevención de la conducta delictiva, se entiende que es un medio eficaz y necesario para reducir las tasas de delincuencia en nuestro país.

La familia es el primer agente de socialización del niño, y en donde aprende las primeras normas, valores y roles a imitar. Durante el tiempo que los padres consideran oportuno, el único modelo que tienen los niños, es su familia.

A pesar de contar con organismos e instituciones como los servicios sociales que trabajan con familias de escasos recursos e intentan normalizar su situación en la medida de lo posible, en general es bastante complicado, si no imposible, modificar y mejorar la situación familiar.

Por lo tanto y contando con esa barrera social, desde la escuela como institución educativa y formativa no sólo de contenidos y conocimientos, sino también transmisora de valores, en donde su principal objetivo es la formación de personas sanas, libres, con capacidad de juicio y crítica, responsables de las decisiones a tomar y felices, se considera fundamental implantar programas que vayan encaminados a la prevención de conductas antisociales y su posterior derivación en actos delictivos.

Se trataría de un tipo de prevención primaria cuyas estrategias vayan encaminadas a la educación infantil, a la mejora de las capacidades de crianza y al tratamiento temprano de la conducta perturbadora. Por ello, la escuela constituye una

organización social que ejerce un considerable efecto sobre la conducta y los logros de los niños, para manejar los cambios que se producen en los chicos de una etapa escolar a la siguiente y la familia es otro elemento imprescindible para detectar y corregir estos cambios que pueden ser predicción del delito.

De esta forma, se apoyaría la elaboración de programas preventivos que desde los primeros años de vida del futuro joven fueran atendiendo, por ejemplo, al desarrollo de sus características de personalidad detectando aquellos que podrían ser más vulnerables psicológicamente a la conducta antisocial (hiperactividad, agresividad, impulsividad), (Peña, 2010) y teniendo en cuenta los factores de riesgo del menor (ambientales, culturales, sociales etc).

Sería interesante que se diera prioridad en dichos programas al trabajo de lo emocional, desarrollando en los niños habilidades y estrategias a través de diferentes técnicas (relajaciones, trabajo corporal, expresión de sentimientos mediante la música, el baile, la pintura...) para poder canalizar y “soltar”, emociones contenidas (negativas), ya que de no liberarlas, en un futuro el menor las expresará mediante conductas disruptivas hacia si mismo y/o hacia los demás. Es fundamental desarrollar en los niños una estabilidad emocional, que les permita resolver las situaciones cotidianas de manera adecuada y por ellos mismos, utilizando los recursos de los que dispongan en ese momento. Por otro lado el trabajo de contenidos como la autoestima, el autoconcepto, la empatía y la asertividad ayudarán al niño a respetarse y valorarse a sí mismo y a los demás, y a ser responsable en la toma de sus propias decisiones sin dejarse llevar por lo que piense el resto.

Desde diferentes ámbitos se recomienda el trabajo conjunto con los padres, lo que se denominarían *Programas familiares*, y se señalan como uno de los mejores modos de prevención contra el delito. Actualmente uno de los tratamientos juveniles más contrastados empíricamente es la denominada terapia multisistémica (MST), de Henggeler y sus colaboradores (Edwards, Schoenwald, Henggeler y Strother, 2001). Parte de la consideración de que el desarrollo infantil se produce bajo la influencia combinada y recíproca de distintas capas ambientales, que incluyen la familia, la escuela, las instituciones del barrio, etc. En todos estos sistemas hay tanto factores de

riesgo para la delincuencia como factores de protección. A partir de ello se establece una serie de principios básicos: evaluar el ‘encaje’ entre los problemas identificados en los distintos sistemas; basar el cambio terapéutico en los elementos positivos; orientar la terapia a promover la conducta responsable y enfocarla al presente y a la acción; las intervenciones deben ser acordes con las necesidades del joven, y, por último, se debe programar la generalización y el mantenimiento de los logros. La terapia multisistémica utiliza como intervenciones específicas todas aquellas técnicas que han mostrado mayor eficacia con los delincuentes, tales como reforzamiento, modelado, reestructuración cognitiva y control emocional. Se aplica en los lugares y horarios de preferencia de los sujetos, lo que a menudo incluye domicilios familiares, centros de barrio, horarios de comidas o fines de semana.

Otro programa multifacético altamente eficaz con jóvenes delincuentes es el entrenamiento para Reemplazar la Agresión (programa ART) que tiene tres ingredientes principales (Goldstein y Glick, 2001): a) entrenamiento en 50 habilidades consideradas de la mayor relevancia para la interacción social, b) entrenamiento en control de ira (identificar disparadores y precursores, usar estrategias reductoras y de reorientación del pensamiento, autoevaluación y autorrefuerzo), y c) desarrollo moral (a partir del trabajo grupal sobre dilemas morales). Actualmente existe una versión abreviada de este programa que se aplica en diez semanas.

Referencias Bibliográficas

- Abad, J., Forns, M. y Gómez, J. (2002). Emotional and behavioral problems as measured by the YSR: Gender and age differences in Spanish adolescents. *European Journal of Psychological Assessment*, 18 (2), 149-157.
- Abbey, A., Parkhill, MR., BeShears, R., Clinton-Sherrod, AM. y Zawacki, T. (2006). Cross-sectional predictors of sexual assault perpetration in a community sample of single African American and Caucasian men. *Aggressive Behavior*. 32:54–67.
- Abel, M. (2002). Las medidas en el nuevo derecho penal juvenil (consideraciones en torno al artículo 7 de la ley penal del menor). *Actualidad Penal*. (1), 105-164.
- Acero, A., Escobar-Córdoba, F. y Castellanos, G. (2007). Factores de riesgo para la violencia y homicidio juvenil. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 36 (1).
- Achenbach, T.M. (1991). Comorbidity in child and adolescence psychiatry: Categorical and quantitative perspectives. *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*, 1, 272-278. Achenbach, T.M. (1991). *Manual for the Youth Self-Report and 1991 Profile*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T.M. (1993). *Empirically based taxonomy: How to use syndromes and profile types derived from the CBCL/4-18, TRF, and YSR*. Burlington: University of Vermont, Department of Psychiatry.
- Achenbach, T.M. y McConaughy, S. (1997). *Empirically based assessment of child and adolescent psychopathology: Practical applications* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA US: Sage Publications.
- Achenbach, T.M. y Rescorla, L.A. (2001). *Manual for the ASEBA school age forms and profiles*. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, & Families.
- Adell, A., Casanovas, JM. y Artigas, F. (1997): Comparative study in the rat of the actions of different types of stress on the release of 5-HT in raphe nuclei and forebrain areas. *Neuropharmacology* 36: 735
- Addad, M. y Bénézech, M. (1986). Névrosisme, signification existentielle et auto-renforcement du moi: Enquête comparative entre délinquants et non-délinquants. / neuroticism, existential significance, and self-reinforcement of the ego: Comparative study of delinquents and nondelinquents. *Annales Médico-Psychologiques*, 144(8), 777-789.
- Adelaide, M., Johnson, M.D. y Szurek, M.D. (1952). Psychoanalytic quarterly *The Genesis of Antisocial Acting in Children and Adults*, 21, 323-343.

- Adler, A. (1956). *The Individual Psychology of Alfred Adler: A Systematic Presentation in Selections From His Writings*. Edited by Ansbacher HL, Ansbacher RR. New York, Basic Books.
- Agencia para la reinsercción y reeducación del menor infractor. (2008). *Balance Anual, 2007*. CAM.
- Agencia para la reinsercción y reeducación del menor infractor. (2009). *Balance Anual 2008*. CAM.
- Agencia para la reinsercción y reeducación del menor infractor. (2010). *Balance Anual 2009*. CAM.
- Agencia para la reinsercción y reeducación del menor infractor. (2011). *Balance Anual 2010*. CAM.
- Agnew, R. (2006). *Pressured into crime: An overview of general strain theory*. Los Ángeles: Roxbury Publishing Company
- Aguirre, G. (2004). *Adaptación al español del MACI*. Madrid: TEA Ediciones.
- Alanis, L.A. (1996). Ansiedad en internos procesados y sentenciados del fuero común y fuero federal de un centro de readaptación social. Tesis de licenciatura. Facultad de psicología. México. (UNAM).
- Alarcón, J. y Purón, Marco. (1968). La inteligencia de los delincuentes españoles. *Revista de Estudios Penitenciarios*, 21, 51.
- Alarcón, P. (1997). *Adolescencia y familia*. Documento presentado en primeras Jornadas "Una Mirada a la Adolescencia" Universidad de la Frontera y Servicio de Salud Sur.
- Alarcón, P. (2001). *Evaluación psicológica de adolescentes con desadaptación social: Un estudio a través del MACI e indicadores de riesgo en el sur de Chile*. Unpublished. Universidad de Salamanca, España.
- Alarcón, P., Vinet, E. y Salvo, S. (2005). Estilos de personalidad y desadaptación social durante la adolescencia. *Psyke*, 14(1), 3-16.
- Albiniak, P. y McConnell, B. (1999). TV to blame, Hatch report says. *Broadcasting and Cable*, 129(34), 19.
- Albrecht, H. y Grundies, V. (2009). Justizielle Registrierungen in Abhängigkeit vom Alter. *Monatsschrift für Kriminologie und Strafrechtsreform*, 92 (3), 326-343.

- Alcázar-Córcoles, MA., Verdejo-García, A. y Bouso-Saiz, JC. (2008). La neuropsicología forense ante el reto de la relación entre cognición y emoción en la psicopatía. *Rev Neurol.* 47: 607-12.
- Alcázar-Córcoles, M. A., Verdejo-García, A., Bouso-Sáiz, J. C. y Bezos-Saldaña, L. (2010). Neuropsicología de la agresión impulsiva. *Revista de Neurología*, 50, 291-299.
- Allison, K.W., Burton, L., Marshall, S., Perez-febles, A., Yarrington, J., Bloch, L.K., *et al.*, (1999). Life experiences among urban adolescents: Examining the role of context. *Child Development*, 70, 1017-1029.
- Allsop, J.F. y Feldman, M. (1976). Personality and antisocial behavior in schoolboys: Item analysis of questionnaire measures. *British Journal Criminology*, 16, 337-351.
- Alonso, A. (2005). "La minoría de edad penal". *Ley Penal*, 18.
- Alpert, J.E., Cohen, D.J., Shaywitz, B.A. y Piccirillo, M. (1981): Neurochemical and behavioral organization: Disorders of attention, activity, and aggression. En D.O. Lewis (Ed.): *Vulnerabilities to delinquency* (pp. 109-171). New York: SP Medical and Scientific Books.
- Aluja, A. (1991). Personalidad desinhibida, agresividad y conducta antisocial. Barcelona: PPU.
- American Psychological Association. (1985). Violence on television. Washington, DC: APA Board of Social and Ethical Responsibility for Psychology.
- American Psychological Association. (1993). *Summary report of the American Psychological Association*. Commission on Violence and Youth. (Vol.1). Washington D.C.: Author.
- American Psychological Association. (2002). Ethical principles of psychologists and code of conduct. Washington, DC: Author
- Anderson, C., Berkowitz, L., Donnerstein, E., Heusmann, L.R., Johnson, J., Linz, D. *et al.*, (2003). The influence of media violence on youth. *Psychological Science in the Public Interest*, 4, 81-110.
- Anderson, C.A. y Bushman, B.J. (2001). Effects of violent games on aggressive behavior, aggressive cognition, aggressive affect, physiological arousal, and prosocial behavior: A meta-analytic review of the scientific literature. *Psychological Science*, 12, 353-359.
- Anderson, C.A. y Bushman, B.J. (2002). Human Aggression. *Annual Review of Psychology*, 53, 27-51.

- Anderson, C.A., Gentile, D.A. y Buckley, K.E. (2007). *Violent video game effects on children and adolescents*. Oxford: Oxford University Press.
- Andrade, R.C., Silva, V.A. y Assumpção, F.B.J. (2004). Preliminary data on the prevalence of psychiatric disorders in Brazilian male and female juvenile delinquents. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research*. 37, 1155-1160.
- Andrés, A. (1999). *Personalidad y comportamiento antisocial*. PPU. Barcelona.
- Andrés, A. y Redondo, S. (2004). Aportaciones psicológicas a la predicción de la conducta violenta: reflexiones y estado de la cuestión. Departamento de Personalidad. Universidad de Barcelona. Grupo de Estudios avanzados en violencia. (GEAV)
- Andreou, E. (2000). Bully/Victim problems and their association with psychological constructs in 8-to 12-year old Greek schoolchildren. *Aggressive Behavior*, 26, 49-56.
- Andrews, D.A. (2001). Principles of effective correctional programs. In L.L. Motiuk & R.C. Serin (Ed.), *Compendium 2000 on effective correctional programming* (pp. 9-17). Ottawa: Correctional Services of Canada.
- Andrews, D.A. y Bonta, J. (1994). *The psychology of criminal conduct*. Cincinnati: Anderson.
- Andrews, D.A. y Bonta, J. (1995). *The Level of Service Inventory-revised*. Toronto: Multi-Health Systems.
- Andrews, D.A. y Bonta, J. (2003). *The psychology of criminal conduct*. (3ª edition) Cincinnati: Anderson.
- Andrews, D.A. y Bonta, J. (2006). *The psychology of criminal conduct*. LexisNexis.
- Andrews, D.A., Bonta, J. y Hoge, R.D. (1990). Classification for effective rehabilitation rediscovering psychology. *Criminal Justice and Behavior*, 17(1), 19-52.
- Andrews, D.A., Bonta, J. y Wormith, S. (2004). *The level of service case management inventory*. Toronto-Canada: Multi-health systems.
- Aneshensel, C.S. y Sucoff, C.A. (1996). The neighborhood context of adolescent mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 37, 293-310.
- Anstey, E. (1996). *Psychological tests*. Madrid: TEA
- Araya, J. y Garat, O. (1998). Perfil psicosocial del sujeto de atención del sistema de rehabilitación conductual diurno del SENAME V región. *Tesis Para Optar Al Título De Psicólogo, Universidad Católica De Valparaíso, Chile*.

- Ardil, A. (1998). Intel·ligència; personalitat en el procés rehabilitador en una mostra de joves internats en règim tancat. *Barcelona: Universitat Autònoma De Barcelona*.
- Ardill, A.F., Antoni J. Miranda. y Sebastià, J. (2006). Inteligencia y personalidad en la rehabilitación de delincuentes. *Revista De Psiquiatría De La Facultad De Medicina de Barcelona*, 33(1), 8-14.
- Arellano, N. y Méndez. (2006). *Formación de los docentes en la Prevención de la Violencia*. Trabajo de Investigación Universidad Nacional Experimental Rafael María Baralt. Cabimas-Venezuela. Disponible: www.mediacioneducativa.com.ar/Art%20Formacion%20Docente%20en%20la%20. [Consulta: 2007, marzo 25].
- Arias, R., Morales, J., Sibaja, F. y Vargas, W. (2004). Desarrollo e implementación de un programa de actividad física para la reducción de la ansiedad en varones adultos mayores de 50 años privados de libertad. *Seminario de graduación sometido a la consideración del tribunal examinador de trabajos de graduación, para optar por el título de licenciatura en ciencias del deporte, con énfasis en salud. Cumple con los requisitos establecidos por la Universidad Nacional. Heredia, Costa Rica*.
- Armenta, M., Corral, V., López, A., Díaz, S. y Peña, E. (2001). Predictores familiares y conductuales de la problemática escolar en alumnos de secundaria y preparatoria. *Revista de Psicología de la PUCP*, 21, 237-256.
- Arthur, R.J. y Faulstich, E.M. (1988). Difference between prisoners and the general population in psychometric. *Personality and Individual Differences*, 9(5), 925-928.
- Asarnow, J.R. y Callan, J.W. (1985). Boys with peer adjustment problems; Social cognitive processes. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 80-87.
- Aseltine, R.H., Gore, S. y Gordon, J. (2000). Life stress, anger and anxiety, and delinquency: An empirical test of general strain theory. *Journal of Health and Social Behavior*, 41(3), 256-275.
- Atkins, DL., Pumariega, AJ., Rogers, K., Montgomery, L., Nybro, C., Jeffers, G. y Sease F. (1999). Mental health and incarcerated youth. I: Prevalence and nature of psychopathology. *Journal of Child and Family Studies*; 8:193-204.
- Ávila-Espada, A., Jiménez-Gómez, F. y González-Martínez, M.T. (1996). Aproximación psicométrica a los patrones de personalidad y estilos de afrontamiento del estrés en la adolescencia. Perspectivas conceptuales y técnicas de la evaluación. En María Martina Casullo. *Evaluación psicológica en el campo de la salud*. 267-325. Barcelona. Paidós.
- Ayuso, J.L. (1988). *Trastornos de angustia*. Barcelona: Martínez Roca.

- Bagby, R.M., Trevor, L., Schuller, D.R., Bindsell, K.D., Cooke, R.G., Dickens, S.E., Levitt, A.J. y Joffe, R.T. (1996). Bipolar disorder, unipolar depression and the five factor model of personality. *Journal of Affective Disorder*, 41(1), 25-32.
- Bailey, S. (2000). Juvenile homicide. *Crim Behav Ment Health*, 10:149- 54.
- Baker, R.K. y S.J. Ball (1969). Mass media and violence. Staff report to the National Commission. The causes and prevention of violence. Washington, D.C.: Government Printing Office.
- Ballenger, J.F., Caldwell, A. y Baer, R.A. (2001). Effects of positive depression management on the NEO personality inventory – revised in a clinical population. *Psychological Assessment*, 13(2), 254-260.
- Bandura, A., Ross, D. y Ross, S. A. (1961). Transmission of aggression through imitation of aggressive models. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 63, 575-582.
- Bandura, A., Ross, D. y Ross, S. A. (1963). Imitation of film-mediated aggressive models. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 66, 3-11.
- Bao, W., Haas, A. y Pi, Y. (2004). Life strain, negative emotions, and delinquency: An empirical test of general strain theory in the people's republic of china. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 48(3), 281-297.
- Barbaranelli, C., Caprara, G.V. y Rabasca, A. (1998). *Manuale del BFQ-C. Big five questionnaire children*. Organizzaaioni Speciali-Firenze: O.S.
- Barber, B.K. (1996). Parental psychological control: Revisiting a neglected construct. *Child Development*, 67(6), 3296–3319.
- Barlett, C.P., Branch, O., Rodeheffer, C. y Harris, R. (2009). How long do the short-term violent video game effects last? *Aggressive Behavior*, 35, 1–12. doi:10.1002/ab.20301
- Barner, J. y O’Gorman, N. (1995). A descriptive study of juvenile delinquents. *Irish Journal of Psychological Medicine*, 12, 53-56.
- Barnow, S., Lucht, M. y Freyberger, H.J. (2005). Correlates of aggressive and delinquent conduct problems in adolescence. *Aggressive Behavior*, 31, 24-39.
- Barra, E. (2004). Apoyo social, estrés y salud. *Psicología y Salud*, 14, 237-243.
- Barratt, E.S. y Patton, J.H. (1983). Impulsivity: Cognitive, behavioral, and psychophysiological correlate. In M. Zuckerman (Ed.), *Biological basis of*

- sensation seeking, impulsivity, and anxiety* (pp. 77-122). Hillside, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Barriga, A.Q., Gibbs, J.C., Potter, G. y Liao, A.K. (2001). *How I Think (HIT) Questionnaire Manual*. Champaign, IL: Research Press.
- Barriga, A.Q., Landau, J.R., Stinson, B.L., Liao, A.K. y Gibbs, J.C. (2000). Cognitive distortion and problem behaviors in adolescents. *Criminal Justice and Behavior*, 27, 36-56.
- Barriga, A.Q., Morrison, E.M., Liao, A.K. y Gibbs, J.C. (2001). Moral cognition: Explaining gender differences in antisocial behavior. *Merrill-Palmer Quarterly* 47, 532-562.
- Barrio, V. del., Frías, D. y Mestre, V. (1994). Autoestima y depresión en niños. *Revista De Psicología General y Aplicada*, 47, 471-476.
- Barrio, V. del., Moreno, C. y López, R. (2001). Evaluación de la agresión y la inestabilidad emocional en niños españoles: Su relación con la depresión. *Clínica y Salud*, 12(1), 33-50.
- Barry, C.T., Frick, P.J., DeShazo, T.M., McCoy, M.G., Ellis, M. y Loney, B.R. (2000). The importance of callous-unemotional traits for extending the concept of psychopathy to children. *Journal of Abnormal Psychology*, 109, 335-340.
- Bartollas, C. (2011). *Juvenile Delinquency*. Paperback, Brief. United States
- Bartol, C.R. (1991). *Criminal behavior: A psychosocial approach*. Englewood Cliffs EE.UU: Prentice-Hall.
- Batson, C.D., Fultz, J. y Schoenrade, P.A. (1987). Distress and empathy: Two qualitatively distinct vicarious emotions with different motivational consequences. *Journal of Personality*, 55, 19-39.
- Baumeister, R.F., Bushman, B.J. y Campbell, W.K. (2000). Self-esteem, narcissism, and aggression: Does violence result from low self-esteem or for threatened egotism? *Current Directions in Psychological Science*, 9, 26-29.
- Bausela Herreras, E. (2005). Modelos alternativos de evaluación de la personalidad: Modelos de los cinco factores, modelo 16PF y otros. *Advances in relational mental Elath*, 4, (2).
- Beaver, W.H., Correia, M. y M. McNichols. (2010). Financial statement analysis and the prediction of financial distress. *Foundations and Trends in Accounting* 5, 99-173.

- Beccaria, C. (1994). *De los delitos y de las penas*. (Juan Antonio de las Casas Trans.). Barcelona: Altaya.
- Bechara, A. (2004). The role of emotion in decision making: evidence from neurological patients with orbitofrontal damage. *Brain and Cognition*. 55(1):30–40. [PubMed]
- Bechtel, K., CT, Lowenkamp. y E, Latessa. (2007). Assessing the risk of re-offending for juvenile offenders using the youth level of service/case management. *Journal of Offender Rehabilitation*, 45(3/4).
- Becker, H. (1963). *Outsiders: Studies in the sociology of deviance*. New York: Free Press.
- Becoña, E. y Míguez, M.C. (2004). Ansiedad y consumo de tabaco en niños y adolescentes. *Adicciones*, 16(2), 91-96.
- Belenko, S. y Sprott, JB (2002). Paper presented at the Academy of Criminal Justice Sciences annual conference. Anaheim, CA: Mar, Comparative recidivism rates of drug and nondrug juvenile offenders: Results from three jurisdictions.
- Bellack, A. y. Lombardo. (1984). Measurement of anxiety. In 5. Tuner (Ed.). *Behavioral theories and treatment of anxiety*. New York: Plenum Press.
- Belloch, A., Sandín, B. y Ramos, F. (1995). *Manual de psicopatología*. Vols. 1 y 2. Madrid: McGraw Hill/Interamericana.
- Ben, Y. y Waller, N.G. (1992). Five big issues in clinical personality assessment: A rejoinder to Costa and McCrae. *Psychological Assessment*, 4(1), 23-25.
- Bennett, T. (2000) *Drugs and Crime: the Results of the Second Stage of the NEW-ADAM programme*. Estudio de investigación 205. Ministerio del Interior, Londres.
- Berger, M. y Shaffer, D. (1990). *Aggressive and antisocial behavior in childhood and adoles­cence*. New York: Pergamon Press.
- Berger, R.J. (1990). Legal and extralegal factors in police and court processing of juveniles. In R.J. Berger (Ed.). *The sociology of juvenile delinquency*. Chicago: Nelson-Hall.
- Bergman, B. y Brismar, B. (1994) Hormone levels and personality traits in abusive and suicidal male alcoholics. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research* 18, 311–316.
- Berkowitz, L. (1996). *Agresión: Causas, consecuencias y control*. Bilbao: Desclée de Brouwer.

- Berkowitz, L. y Rawlings, E. (1963). Effects of film violence on inhibitions against subsequent aggression. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 66, 405-412.
- Bermudez, J. (1983). Modelo interactivo de ansiedad: Implicaciones y contrastación empírica. *Revista De Psicología General y Aplicada*, 38, 1003-1030.
- Bermúdez, J. y Luna, M.D. (1980). Ansiedad. In J.L. Fernández Trespalacios (Ed.), *Psicología general II* (pp. 195-213). Madrid: UNED.
- Bernat, E., Hicks, B., Iacono, W., Krueger, R., Malone, S., McGue, M. y Patrick, C. (2007). Genes mediate the association between P3 amplitude and externalizing disorders. *Psychophysiology*, 44, 98-105. Read more at Suite101: Causes of Drug Abuse | Suite101 <http://suite101.com/article/causes-of-drug-abuse-264282#ixzz2JCACsknC> Follow us: @suite101 on Twitter | Suite101 on Facebook
- Berzonsky, M.D. (1982). Inter and intra-individual differences in adolescent storm and stress: A life-span developmental view. *Journal of Early Adolescence*, 2, 211-217.
- Beyers, J.M. y Loeber, R. (2003). Untangling developmental relations between depressed mood and delinquency in male adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 247-266.
- Bickel, R. y Campbell, A. (2002). Mental health of adolescents in custody: The use of the "adolescent psychopathology scale" in a Tasmanian context. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 36(5), 603-609.
- Biederman J, Baldessarini RJ, Wright V. *et al.*, (1993). A double-blind placebo controlled study of desipramine in the treatment of ADD: III. Lack of impact of comorbidity and family history factors on clinical response. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry* 32(1), 199-204.
- Biederman, J., Mick, E., Faraone, S.V. y Burback, M. (2001). Patterns of remission and symptom decline in conduct disorder: a four-year prospective study of an ADHD sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40(3), 290-298.
- Biggam, F.H. y Power, K. (1997). Social support and psychological distress in a group of incarcerated young offenders. *International Journal of of-Fender Therapy and Comparative Criminology*, 41(3), 213-230.
- Biggins, D.E., Miller, B.J., Clark, T.W. y Reading, R.P. (1997). Management of an endangered species: the Black-footed Ferret. Pp. 420-426 in Meffe, G. K. & Carroll, C. R. (eds) *Principles of conservation biology*. Sinauer, Sunderland, Massachusetts, U.S.A.
- Binder, A. (1988). Juvenile delinquency. *Annual Review of Psychology*, 39, 253-282.

- Björkqvist, K., Österman, K. y Kaukiainen, A. (1992). The development of direct and indirect aggressive strategies in males and females. In K. Björkqvist & P. Niemelä (Eds.), *Of mice and woman: Aspects of female aggression* (pp. 51–64) Toronto: Academic Press
- Binet, A. (1911). Nouvelles recherches sur la mesure du niveau intellectuel chez les enfants d'école [news investigations about intellectual level measurement of pupils]. *L'Année Psychologique*, 17, 145-201, 17, 145-201.
- Binet, A. y Simon, T. (1905). Méthodes nouvelles pour le diagnostic du niveau intellectuel des anormaux [Nuevos métodos para diagnosticar el nivel intelectual de los anormales]. *L'Année Psychologique*, 11, 245–366.
- Binet, A. y Simon, T. (1948). The development of the Binet-Simon scale, 1905-1908. In W. Dennis (Ed.), *Readings in the history of psychology. Century psychology series*. (pp. 412-424). East Norwalk, CT, US: Appleton-Century-Crofts, xi, 587 pp.
- Bisquerra, R. (2003). Educación emocional y competencias básicas para la vida. *Revista de Investigación Educativa*, 21(1), 7-43.
- Blackburn, R. (1993). *The psychology of criminal conduct*. Nueva York: Wiley.
- Blair, RJ. (2001). Neurocognitive models of aggression, the antisocial personality disorders, and psychopathy. *Journal of Neurology, Neurosurgery, & Psychiatry*. 71(6):727–731.
- Blair, J., Sellars, C., Strickland, I., Clark, F., Williams, A., Smith, M. *et al.*, (1996). Theory of mind in the psychopath. *The Journal of Forensic Psychiatry*, 7, 15-25.
- Block, J. (1995). On the relation between IQ, impulsivity, and delinquency: Remarks on the Lynam, Moffitt, and Stouthamer-Loeber (1993) interpretation. *Journal of Abnormal Psychology*, 104(2), 395-398.
- Block, J., Block, J.H. y Gjerde, PF. (1988). Parental Functioning and the Home Environment in Families of Divorce: Prospective and Concurrent Analyses. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. Volume 27, Issue 2, March, Pages 207–213.
- Blumentritt, T., Angle, R. y Brown, J. (2004). MACI personality patterns and DSM-IV symptomology in a sample of troubled Mexican American adolescents. *Journal of Child and Family Studies*, 13(2), 163-178.
- Blumstein, A. (2004). Analysis of criminal careers. En G. Bruinsma, H. Elffers y J. de Keijser. *Punishment, places and perpetrators. Developments in criminology and criminal justice research* (pp. 215-231). Portland, OR: Willan Publishing.

- Boden, J.M., Fergusson, D.M. y Horwood, L.J. Self-esteem and violence: testing links between adolescent self-esteem and later hostility and violent behavior. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology* 42, 881-891 (2007).
- Bonta, J., Law, M. y Hanson, R.K. (1998). The prediction of criminal and violent recidivism among mentally disordered offenders: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 123, 123-142.
- Borduin, C.M., Pruitt, J.A. y Henggeler, S.W. (1986). Family interactions in black, lower class families with delinquent and nondelinquent adolescent boys. *Journal Genetic Psychology*, 147, 333-342.
- Borduin, CM. y Schaeffer, C (1998). "Violent Offending in Adolescence: Epidemiology, Correlates, Outcomes, and Treatment", en *Delinquent Violent Youth. Theory and Interventions* (Edit. Gullotta, Adams y Montemayor). *Advances in Adolescent Development*, Vol. 9, Sage Publications, Thousand Oaks, CA. 98-128.
- Booker, A., Hoffschmidt, S. y Ash, E. (2001). Personality features and characteristics of violent events committed by juvenile offenders. . *Behavioral Sciences and the Law*, 19(1), 81-96.
- Bootzin, R., Acocella, J. y Alloy, L.(1993). *Abnormal psychology: Current perspectives*. New York: McGraw Hill.
- Boring, E.G. (1923). Intelligence is what the tests test it. *New Republic*, 5, 35-37.
- Bowers, K. (1972). Situationism in psychology: on making reality disappear. Research report, nº 3. Department of psychology. University of Waterloo. Ontario. Canada.
- Bowers, K. (1973). Situationism in psychology: An analysis and a critique. *Psychology Review*, 80, 307-336.
- Bowlby, J. (1952). *Maternal care and mental health*. Geneva: World Health Organization.
- Boyce, W.T.; Frank, E., Jensen, P., Kessler, R.C., Nelson, C.A., Steinberg, L. y The MacArthur Foundation Research Network on Psychopathology and Development (1998). Social context in developmental psychopathology: Recommendations for future research from the MacArthur Network on Psychopathology and Development. *Development and Psychopathology*, 10, 143-164.
- Bradley, M.M. (1996). *Gonna change my way of thinking*. US: American Psychological Association.

- Bragado, C., Bersabé, R. y Carrasco, I. (1999). Factores de riesgo para los trastornos conductuales, de ansiedad, depresivos y de eliminación en niños y adolescentes. *Psicothema*, 11(4), 939-956.
- Brandt, D.E. (2006). *Delinquency, Development, and Social Policy*. New Haven, CT, US: Yale University Press.
- Bravo, A., Sierra, M.J. y Del Valle, J. (2007). *Evaluación de resultados de las medidas de responsabilidad penal juvenil en Asturias*. Asturias: Gobierno del Principado de Asturias.
- Bravo, A., Sierra, M.J. y Del Valle, J. (2009). Evaluación de resultados de la ley de responsabilidad penal de menores. Reincidencia y factores asociados. *Psicothema*, 21 615-621.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Turgeon, L. y Poulin, F. (2002). Assessing aggressive and depressed children's social relations with classmates and friends: A matter of perspective. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 30, 609-624.
- Brendgen, M., Vitaro, F., Turgeon, L., Poulin, F. y Wanner, B. (2004). Is there a dark side of positive illusions? Overestimation of social competence and subsequent adjustment in aggressive and nonaggressive children. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 32 (3), 305-320.
- Brennan, P.; Mednick, B. y Mednick, S (1993): Parental Psychopathology, congenital factors, and violence. En S. Hodgins (Ed.): *Mental disorders and crime*. Thousand Oaks: Sage.
- Broc, C. y Gil, C. (2008). Predicción del Rendimiento académico en alumnos de ESO, y Bachillerato mediante el Inventario Clínico para Adolescentes de Millon (escala MACI). *Anales de psicología*. 24 (1), 158-167.
- Brody, G.H. y Forehand, R. (1993). Prospective associations among family form, family processes, and adolescents' alcohol and drug use. *Behaviour research and therapy*, 31, 6, 587-593.
- Brook, J.S., Whiteman, M., Finch, S. y Cohen, P. (1995). Aggression, intrapsychic distress, and drug use: Antecedent and intervening processes. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 34, 1076-1084.
- Browning, K. y Huizinga, D. (1999). "Highlights of Findings from the Denver Youth Survey", en Fact Sheet, April, # 106, Washington DC. Available in <http://www.ojjdp.ncjrs.org>.
- Browning, K. y Loeber, R. (1999). *Highlights of findings from the Pittsburgh Youth Study* (OJJDP FS No. 9995). Washington, DC: U.S. Department of Justice.

- Bruner, J.S. y Tagiuri, R. (1954). *The perception of people*. (Vols 2 ed.). Cambridge: Addison-Wesley.
- Brunet, L. (1985). Personnalité d'adolescents en centre d'accueil de rééducation./ personality of adolescents in reeducation centers. *Revue Canadienne De Psycho-Education*, 14(2), 100-106.
- Bui, K.V.T., Ellickson, P.L. y Bell, R.M. (2000). Cross-lagged relationships between adolescent problem drug use, delinquent behavior, and emotional distress. *Journal of Drug Issues*, 30, 283-303.
- Bulbena, A. (1986). Psicopatología de la psicomotricidad. In J. Vallejo (Ed.), *Introducción a la psicopatología y la psiquiatría* (pp. 236-255). Barcelona: Salvat.
- Burguess, E.W. (1928). Factors determining success or failure on parole. *The workings of the indeterminate sentence law and the parole system in Illinois* (pp. 205-249). Springfield, Illinois.
- Burke, J.D., Loeber, R. y Lahey, B.B. (2003). Course and outcomes. En C. A. Essau (Ed.), *Conduct and oppositional defiant disorders* (pp. 61-96). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Burns, B.J., Howell, J.C., Wiig, J.K., Augi-Meri, L.K., Welsh, B.C., Loeber, R. y Petechuk, D. (2003). Treatment, services, and intervention programs for child delinquents. *Child Delinquency Bulletin*, pp.1-15. Series, March, OJJDP, Washington DC.
- Bushman, B.J. y Anderson, C.A. (2001). Media violence and the American public: Scientific facts versus media misinformation. *American Psychologist*, 56, 477-489.
- Bushman, B.J. y Anderson, C.A. (2002). Violent video games and hostile expectations: A test of the General Aggression Model. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 28, 1679-1686
- Buss, A.H. (1966). *Psychopathology*. New York: Willey.
- Butcher, H.J. (1968). *Human intelligence*, (Reimpreso en 1972 ed.). Gran Bretaña: Butler & Tanner, Ltd.
- Caggiano, A. (2000). Identifying violent toward staff juvenile delinquents via the Millon adolescent clinical inventory. *Journal of Offender Rehabilitation*, 32(1-2), 147-165.
- Cain, M. (1997). *An Analysis of Juvenile Recidivism*. Paper presented at the Toward 2000 and Beyond Conference, Adelaide

- Cairns, R.B. y Cairns, B.D. (1994). *Life lines and risks: Pathways of youth in our time*. New York: Cambridge University Press.
- Cairns, R.B., Cairns, B.D., Neckerman, H.J., Ferguson, L.L. y Gariépy, J.L. (1989). Growth and aggression: 1. Childhood to early adolescence. *Developmental Psychology*, 25, 320–330.
- Caldwell, R.M., Sturges, S.M. y Silver, N.C. (2007). Home versus school environments and their influences on the affective and behavioral states of African American, Hispanic, and Caucasian juvenile offenders. *Journal of Child and Family Studies*, 16(1), 125-138.
- Calhoun, G.B. (2001). Differences between male and female juvenile offenders as measured by the BASC. *Journal of Offender Rehabilitation*, 33(2), 87-96.
- Camara, W.J., Nathan, J.S. y Puente, A.E. (2000). Psychological test usage: Implications in professional psychology. . *Professional Psychology: Research and Practice*, 31(2), 141-154.
- Camilli, G. (1994). The case against item bias detection techniques based on internal criteria: Do item bias procedures obscure test fairners issues? In W.P. Holland y H. Wainer (Ed), *Differential item functioning*. Hillsdale, NJ: LEA.
- Campbell, S.B. (1986). Developmental issues in childhood anxiety. In R. Gittelman (Ed.), *Anxiety disorders of childhood* (pp. 24-57). New York: Guildford Press.
- Campbell, S.B. (1997). Behavior problems in preschool children: Developmental and family issues. En T. O. Ollendick y R. J. Prinz (eds.), *Advances in clinical child psychology* (pp. 1-26). Nueva York: Plenum Press.
- Campbell, TG. (2007). The best of a bas bunch: the ventromedial prefrontal cortex and dorsal anterior cingulate cortex in decision-making. *Journal of Neuroscience*. 27(3):447–448. [PubMed]
- Cano-Vindel, A. y Miguel-Tobal, J.J. (1989, 2-7 de julio). *Assessment of three systems of emotional response in different situations using self-report. paper presented at the 1st. European congress of psychology*, Amsterdam (Holanda).
- Cano-Vindel, A. y Miguel-Tobal, J.J. (1990). Diferencias entre sujetos normales y psicósomáticos en el patrón de respuestas de ansiedad ante diferentes tipos de situaciones ansiógenas. In C.O.P (Ed.), *Psicología y salud: Psicología de la salud* (pp. 62-67). Madrid: Colegio Oficial de Psicólogos (COP).
- Cano-Vindel, A., Miguel-Tobal, J.J., Iruarrizaga, I. y González, H. (1994). El afrontamiento de la ansiedad en las drogodependencias. *Anales De Psicología*, 10(2).

- Cano-Vindel, A., Mejías, J. y Tomé. (1992, 5-10 de Julio). *Estudio de perfiles diferenciales de ansiedad en sujetos diagnosticados de agorafobia y ansiedad generalizada*. Paper presented at the congreso Iberoamericano de psicología, Madrid.
- Caron, C. y Rutter, M. (1991). Comorbidity in child psychopathology: Concepts, issues and Researchstrategies. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 1063-1080
- Canter, R.J. (1982). Family correlated of male and female delinquency. *Criminology*, 20, 149-167.
- Cantón, J., Cortés, M.R.y Justicia, M.D. (2002). *Conflictos matrimoniales, divorcio y desarrollo de los hijos*. 2ª edición. Madrid: Pirámide.
- Capaldi, D.M. (1992). Co-occurrence of conduct problems and depressive symptoms in early adolescent boys: II. A 2-year follow-up at Grade 8. *Development and Psychopathology*, 4, 125-144.
- Capaldi, D.M., Stoolmiller, M., Clark, S. y Owen, D. (2002). Heterosexual risk behavior in at-risk young men from early adolescence to young adulthood: prevalence, prediction, and association with STD contraction. *Developmental Psychology*, 38, 394-406.
- Capdevilla, M., Ferrer, M. y Luque, E. (2006). *La reincidencia en el delicto en la justicia de menors*. Barcelona: Centre d, Estudis Jurídics i Formació Especializada Colección Justicia y Sociedad, nº 25.
- Caprara, G.V., Barbaranelli, C. y Zimbardo, P.G. (1996). Understanding the complexity of human aggression: Affective, cognitive, and social dimensions of individual differences in propensity toward aggression. *European Journal of Personality*, 10(2), 133-155.
- Caprara, G.V. y Pastorelli, C. (1993). Early emotional instability, prosocial behavior, and aggression: Some methodological aspects. *European Journal of Personality*, 7, 19-36.
- Caprara, G.V., Paciello, M., Gerbino, M y Gugino, C. (2007). Individual differences conductive to agresión and violence: Trajectories and correlatos of irritability and hostile ruminationthrough adolescence. *Aggressive Behavior*, 33, 1-16.
- Carr, M.B. y Lutjemeier, J.A. (2005). The relation of facial affect recognition and empathy to delinquency in youth offenders. *Adolescence*, 40(159), 601-619.
- Carrasco, M.V., Barker, E.D., Tremblay, R.E. y Vitaro, F. (2006). Eysenk's personality as predictors of male adolescent trajectories of physical aggression, theft and vandalism. *Personality and Individual Differences*, 41, 1309-1320.

- Carrasco, M.A. y Del Barrio, M.V. (2007). El modelo de los cinco grandes como predictor de la conducta agresiva en población infanto-juvenil. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 12(1), 23-32.
- Carrasco, M. A., Del Barrio. y V., Rodriguez, J. F. (2001). Autoeficacia y agresividad en población infantil adolescente. *Simposio sobre Psicología Clínica Infantil*, Granada.
- Carrasco, M.A., Holgado, F.P. y del Barrio, M.V. (2005). Dimensionalidad del Cuestionario de los Cinco Grandes (BFQ-N) en población infantil española. *Psicothema*, 17, 275-280.
- Carrasco, M.A., Rodríguez, F.J. y Del Barrio, V. (2001). Delincuencia y psicopatología entre adolescentes y maltratados. *Revista De Psicología General y Aplicada*, 54(4), 605-617.
- Carrillo, M., Ricci, L.A., Coppersmith, G. y Melloni, R.H. (2009). The effect of increased serotonergic neurotransmission on aggression: a critical meta-analytical review of preclinical studies. *Psychopharmacology*. 3:349-68.
- Caspi, A., McClay, J., Moffitt, T.E., Mill, J., Martin, J, Craig IW, *et al.*, (2002). Role of genotype in the cycle of violence in maltreated children. *Science*. 297:851–854.[PubMed]
- Castellà, J. y Pérez, J. (2004). Sensitivity to punishment and sensitivity to reward and traffic violations. *Accident Analysis and Prevention*, 36, 947-952.
- Casullo, M.M. y Castro, A. (2002). Patrones de personalidad, síndromes clínicos y bienestar psicológico en adolescentes. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 7(2), 129-140.
- Casullo, M.M., Góngora, V. y Castro, A. (1998). La adaptación del inventario MACI (Millon adolescent clinical inventory). Un estudio preliminar con estudiantes adolescentes argentinos. *Investigaciones En Psicología*, 32(2), 73-89.
- Catalano, R., Loeber, R. y McKinney, K. (1999). “School and Community Interventions to Prevent Serious and Violent Offending”, en *Juvenile Justice Bulletin*, October, OJJDP, Washington DC. 1-11.
- Cattell, J.M. (1890). Mental tests and measurements. *Mind*, 15, 373-381.
- Cattell, K. y Scheier, I.H. (1961). *The meaning and measurement of neuroticism and anxiety*. New York: Ronal.
- Cavá, M.J., Arango, C.M. y Musitu, G. (2001). Autoestima, percepción de estrés, y ánimo depresivo en grupos de riesgo. *Cuadernos De Trabajo Social*, 14, 17-28.

- Centerwall, B.S. (1992). Television and violence: The scale of the problem and where to go from here. *Journal Of the American Medical Association*, 267 (22), 3059-3063.
- Cerezo, M.A. (1995). El impacto psicológico del maltrato: Primera infancia y edad escolar. *Infancia y Aprendizaje*, 71, 135-157.
- Cerezo, M.A. (1998). *Conductas agresivas en la edad escolar*. Madrid: Pirámide.
- Chauhan, P., Burnette, M., Dickon, N. y Reiner, S. (2010). Race, Neighborhood Disadvantage, and Antisocial Behavior Among Female Juvenile Offenders. *Journal of Community Psychology*, 38(4): 532-540.
- Chico Librán, E. (1997). La invarianza en la estructura factorial del Raven en grupos de delincuentes y no delincuentes. *Psicothema*, 9(1), 47-55.
- Chico Librán, E. (2000). Búsqueda de sensaciones. *Psicothema*, 12(2), 229-235.
- Choca, J. (1999). Evolution of Millon's personality prototypes. *Journal of Personality Assessment*, 72(3), 353-364.
- Choquet, M. (1996). La violence des jeunes: Données épidémiologiques. In C. Rey (Ed.), *Les adolescents face à la violence* (pp. 51-63). Paris: Syros.
- Chung, I.J., Hill, K.G., Hawkins, J.D., Gilchrist, L.D. y Nagin, D.S (2002). Childhood predictors of offense trajectories. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 39, 60-90.
- Clark, D., Cornelius, J., Wood, D. y cols. (2004). Psycopathology risk transmission in children of parents with substance use disorder. *Am.J. Psychiatry*, 290, 2063-2064.
- Clarke, R.V (1992). *Situational crime prevention. Successful case studies*. Nueva York: Harroow and Heston.
- Clarke, R.V. (1993). *Crime Prevention Studies, vol. I*. Nueva York: Willow Tree Press.
- Clarke, R.V. (1994). *Crime Prevention Studies, vol. II*. Nueva York: Willow Tree Press.
- Clarkin, J.F., Hull, J.W., Cantor, J. y Sanderson, C. (1993). Borderline personality disorder and personality traits: A comparison of SCID – II BPD and NEO – PI. *Psychological Assessment*, 5(4), 472-476.
- Clinard, M.B. (1966). *The Sociologist's quest for respectability, in "The sociological quarterly"* 7, 399-412.
- Clinard, M.B. (1968). *Sociology of deviant behavior*. New York. Holt, Rinehart & Winston.

- Cloninger, S.C. (2003). *Teorías de la personalidad*. In Pearson Educación (Ed.), Mexico.
- Cluver, L., Gardner, F. y Operario, D. (2007). Psychological distress amongst AIDS-orphaned children in urban South Africa. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 48(8), 755-763.
- Coccaro, E.F. (1989). Central serotonin and impulsive aggression. *British Journal of Psychiatry*, 155, 52-63.
- Coccaro, E.F., Kavoussi, R.J., Cooper, T.B. y Hauger, R.L. (1997). Central serotonin activity and aggression: Inverse relationship with prolactin response to D-fenfluramine, but not CSF 5-HIAA concentration, in human subjects. *Am J Psychiatry* 154:1430 –1435.
- Coccaro, E.F., Kavoussi, R.J. y Hauger, R.L. (1995). Physiological responses to D-fenfluramine and ipsapirone challenge correlate with indices of aggression in males with personality disorders. *Int Clin Psychopharmacol* 10:177–179.
- Cohen, A.K. (1965). The sociology of the deviant act: Anomie theory and beyond, American sociological review. *American Sociological Review*, 30, 5-15.
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences*. Second Edition. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates, Publishers.
- Cohen, L.E. y Felson, M. (1979). Social change and crime rate trends: A routine activity Approach. *American Sociological Review*, 44(4), 588-608.
- Cohen, S., Kamarck, T. y Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.
- Cohen, D. y Strayer, J. (1996). Empathy in conduct-disordered and comparison youth. *Developmental Psychology*, 32, 988–998.
- Coie, J. y Dodge, K. (1997). Aggression and antisocial behavior. In handbook and child psychology . In W Damon y N. Eisenberg (Eds). *Social, emotional and personality development*, 5th edition. (Vol. 3, pp. 779-862). New York: Wiley.
- Cole, C.W., Oetting, E.R. y Miskimins, R.W. (1969). Self-concept therapy for adolescent females. *Journal of Abnormal Psychology*, 74(6), 642-645.
- Colom, R. (1998). *Psicología de las diferencias individuales. Teoría y práctica*. Madrid: Pirámide.
- Comstock, G. y Paik, H. (1991). *Television and the American child*. San Diego, CA: Academic Press.

- Concha-Eastman, A. y Krug, E. (2002). Informe mundial sobre la salud y la violencia de las OMS: Una herramienta de trabajo. *Revista Panamericana de Salud Pública. Washington*, 12(4).
- Conde, B.T. (1985). *Análisis funcional de la Ansiedad*. Tesis de Licenciatura no publicada. Facultad de Humanidades y Educación. Universidad Central de Venezuela.
- Condry, J.C. (1989). *The psychology of television*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Conger, RD. y Conger, KJ. (2002). Resilience in Midwestern families: Selected findings from the first decade of a prospective, longitudinal study. *Journal of Marriage and Family*, 64:361–373.
- Conger, RD., Xiaojia Ge, X., Elder, GH., Lorenz FE. y Simons, RL.(1994). Economic Stress, Coercive Family Process, and Developmental Problems of Adolescents. *Child Development*. Volume 65, Issue 2, pages 541–561.
- Connor DF, Edwards G, Fletcher KE, Baird J, Barkley RA, y Steingard RJ. (2003) Correlates of comorbid psychopathology in children with ADHD. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*. Feb; 42(2):193-200.
- Connors, D.F., Steingard, R.J., Anderson, J.J. y Melloni, R.H. (2003). Gender differences in reactive and proactive aggression. *Child Psychiatry and Human Development*, 33, 279-294.
- Contreras, L, Molina, V. y Cano, M.C. (2011). In search of psychological variables linked to the recidivism in young offenders. *The European Journal of Psychology applied to Legal Context*, 3, 77-88.
- Cook, T.O., Kendzierski, D.A. y Thomas, S.A. (1983). The implicit assumptions of television research: An analysis of the 1982 NIMH report on Television and Behavior. *Public Opinion Quarterly*, 47(2), 161-201.
- Cooper, D. (1994). *Delincuencia común en Chile*. (LOM ed.). Santiago de Chile.
- Corwyn, R.F. y Benda, B.B. (2001). Are the effects of religion on crime mediated, moderated, and misrepresented by inappropriate measures?. *Journal of Social Service Research*, 27 (3), 77-88.
- Costa, P.T. y McCrae, R.R. (1980). Still stable after all these years: Personality as a key to some issues in adulthood and old age. In P. B. Baltes & O. G. Brim (Ed.), *Life span development and behavior* (pp. 65-102). New York: (3rd. ed.) Academic Press.

- Costa, P.T. y McCrae, R.R. (1999). *NEO PI-R, inventario de personalidad NEO revisado*. Madrid: TEA Ediciones.
- Cottle, C., Lee, R. y Heilbrun, K. (2001). The prediction of criminal recidivism in juveniles: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 28(3), 367-394.
- Council, R.J. (1976). Exilic children. *Journal of Pastoral Care*, 30(3), 171-177.
- Courchesne, E. (1990). Chronology of postnatal human brain development: event-related potential, positron emission tomography, myelinogenesis, and synaptogenesis studies. In: J.W. Rohrbaugh, R. Parasuraman and R. Johnson (Eds.), *Event-related Brain Potentials: Basic Issues and Applications*. Oxford University Press, New York, pp. 210-241.
- Crespi, T.D. y Rigazio-Digilio, S.A. (1996). Adolescent homicide and family pathology: implications for research and treatment with adolescents. *Adolescence*, 31(122), 353-67.
- Crick NR y Dodge KA (1994). A review and reformulation of social-information-processing mechanisms in children's social adjustment. *Psychological Bulletin*, 115, 74-101.
- Crick, N.R. y Dodge, K.A. (1996). Social information-processing mechanisms in reactive and proactive aggression. *Child Development*, 67, 993-1002.
- Crockett, L. y Crouter, A. (1995). *Pathways through adolescence. Individual development in relation to social contexts*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Cronbach, L.J. (1955), Process Affecting Scores or "Understanding of Others" and "Assumed Similarity". In: *Psychological Bull*, 52, 177 – 193
- Cruise, K., Marsee, M., Dandreaux, D. & DePatro, D. (2007). Mental health screening of female juvenile offenders: Replication of a sub typing strategy. *Journal of Child and Family Studies*, 16, 615-625.
- Crosnoe, R., Erickson, K. G. y Dornbusch, S. M. (2002). Protective functions of family relationships and school factors on the deviant behavior of adolescent boys and girls: reducing the impact of risky friendships. *Youth and Society*, 33, 515-544.
- Cuello, J. (2000). *El nuevo derecho penal de menores*. Madrid: Civitas.
- Cuesta, A. (1992). Perfiles criminológicos de la delincuencia femenina. Versión del artículo "Perfiles criminológicos de la delincuencia femenina". *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 2.
- Curran, P.J., y Bollen, K.A. (2001). The best of both worlds: Combining autoregressive and latent curve models. In L. M. Collins & A. G. Sayer (Eds.), *New methods for*

- the analysis of change* (pp. 107-135). Washington, DC: American Psychological Association.
- Darling, N. y Steinberg, L. (1993). Parenting style as context: An integrative model. *Psychological Bulletin*, 113, 487-496.
- Datla, K.P., Sen, A.P. y Bhattacharya, S.K. (1992): Dopaminergic modulation of footshock induced aggression in paired rats. *Indian Journal of Experimental Biology*, 30, 587-591.
- Davidson, R.J., Putnam, K.M. y Larson, C.L. (2000). Dysfunction in the neural circuitry of emotion regulation - a possible prelude to violence. *Science*. 289(5479):591-594.
- Davis, R. (1999). Millon: Essentials of his science, theory, classification, assessment, and therapy. *Journal of Personality Assessment*, 72(3), 330-352.
- Del Barrio, M. V. (2004a). El joven violento. En J. Sanmartin (coord.). *El laberinto de la violencia*. Barcelona: Ariel.
- De Bellis, M.D., Keshavan, M.S., Shifflet, H., Iyengar, S., Beers, S., Hall, J. y Moritz, G. (2002). Brain structures in pediatric maltreatment-related posttraumatic stress disorder: a sociodemographically matched study. *Journal Biological Psychiatry*, 52, 11, 1066-1078.
- Declaración de los derechos del niño, del 20 de noviembre de 1959.
- Declaración universal de los derechos humanos. 10 de diciembre de 1948.
- Defez Cerezo, C. (2007). *La delincuencia juvenil*. Recuperado el 2 de julio de 2012 desde http://www.iugm.es/uploads/tx_iugm/TRABAJO_CURSO_IUGM.pdf.
- Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas. Encuesta sobre Salud y Consumo de Drogas a los Internados en Instituciones Penitenciarias (ESPID), (2006). Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo 2007.
- Delgado, S. (1994). Delito y drogodependencias. In S. Delgado (Ed.), *Psiquiatría legal y forense*. Madrid: Colex.
- Delgado, S. (2001). Delincuencia y drogas. En S. Delgado y J. M. Torrecilla (dir.), *Medicina Legal en Drogodependencias*. Madrid: Harcourt.
- Dell'Aglio, D.D., Benetti, S.P., Cruz, S., Deretti, L., Bergesch, D. y Severo, L.J. (2005). Eventos estresores no desenvolvimento de meninas adolescentes cumprindo medidas sócio-educativas. *Paideia*, 15, 119-129.

- Delsing, M.J., Ter Bogt, T.F., Engels, R.C. y Meeus, W.H. (2007). Adolescents' peer crowd identification in the Netherlands: Structure and associations with problem behaviors. *Journal of Research on Adolescence*, 17(2), 467-480.
- Dembo, R., Schmeidler, J., Pacheco, K., Cooper, S. y Williams, L.W. (1997). The relationships between youths' identified substance use, mental health or other problems at a juvenile assessment center and their referrals to needed services. *Journal of Child and Adolescent Substance Abuse*. 6:23-54.
- Dembo, R., Wareham, J. y Schmeidler, J. (2007). A longitudinal study of cocaine use among juvenile arrestees. *Journal of Child and Adolescent Substance Use*, 17(1), 83-109.
- Derijk, R.H. 2009. Single nucleotide polymorphisms related to HPA axis reactivity. *Neuroimmunomodulation*. ;16(5):340-52. doi: 10.1159/000216192. Epub 2009 Jun 29. Review.
- Díaz, A. y Báguena, M.J. (1989). Factores personales. Análisis estructural en adolescentes delincuentes y no delincuentes. *Delincuencia*, 1, 277-306.
- Díaz, A., Beleña, A. y Bagueña, M.J. (1994). The role of gender in juvenile delinquency: Personality and intelligence. *Personality and Individual Differences*, 16(2), 309-314.
- Díaz, A. y Pickering, A.D. (1993). The relationship between Gray's and Eysenck's personality spaces. *Personality and Individual Differences*, 15, 297-305.
- Dictamen del comité económico y social sobre el XVI informe de la comisión de las comunidades europeas sobre la política de competencia (88/C 35/08).
- Digman, J.M. (1990). Personality structure: Emergence of the five-factor model. *Annual Review of Psychology*, 41, 417-440.
- Dill, K.E. y Dill, J. C. (1998). Video game violence: A review of the empirical literature. *Aggression and Violent Behavior: A Review Journal*, 3, 407-428.
- Directrices de las naciones unidas para la prevención de la delincuencia juvenil. (Directrices de Riad), adoptadas por la asamblea general en su resolución 45/112, de 14 de diciembre de 1990.
- Dishion, T. J., Andrews, D. W. y Crosby, L. (1995). Antisocial boys and their friends in early adolescence: Relationship characteristics, quality, and interactional process. *Child Development*, 66, 139-151.
- Dishion, T.J., French, D.C. y Patterson, G.P. (1995). The development and ecology of antisocial behavior. In D. Cicchetti, & D. C. Cohen (Eds.), *Developmental*

- psychopathology: Risk, disorder, and adaptation, Vol. 2 (pp. 421–471). New York: Wiley.
- Dixon, A., Howie P. y Starling, J. (2004). Psychopathology in female juvenile offenders. *Journal of child psychology and psiquiatric*, 45, 1150-1158.
- Dodge, K.A. (1982). Social cognitive bases and déficits in aggressive boys. *Child Development*, 53(3), 620-635.
- Dodge, K.A. (1986). A social information precessing model of social competence in children. En M. perlmutter (ed). *The Minnesota Symposium on Child Psychology*. Hillsdale, NJ; Eribaun, 18, 77-125.
- Dodge, K.A. (1991). The structure and function of reactive and reactive aggression. En D.J. Pepler y K.H. Rubin (Eds.): *The development and treatment of childhood aggression* (pp. 201-218). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Dodge, K.A. y Coie, J.D. (1987). Social-information-processing factors in reactive and proactive aggression in children's peer groups. *Journal of Personality and Social Psychology*, 53, 1146-1158.
- Dodge, K.A. y Schwartz, D. (1997). Social information processing mechanisms in aggressive behavior. In D. Stoff, J. Breiling y J.D. Maser (Ed.), *Handbook of antisocial behavior*. New York: Wiley.
- Dolan, M.C. y Rennie, C. (2006). The construct and predictive validity of the psychopathy checklist: Youth version in conduct disordered adolescent in UK. *Personality and Individual Differences*, 40, 65-75.
- Donald, M.C. y Rennie, C. (2007). The relationship between psychopathic traits measured by the youth psychopathic trait inventory and psychopathology in a UK sample of conduct disordered boys. *Journal of Adolescence*, 30(4), 601-611.
- Dolan, M.C. y Rennie, C.E. (2007). Is juvenile psychopathy associated with low anxiety and fear in conduct-disordered male offenders? *Journal of Anxiety Disorders*, 21(8), 1028-1038.
- Dolan, M.C. y Smith, C. (2001). Juvenile homicide offenders: 10 years' experience of an adolescent forensic psychiatry service. *Am J Forensic Psychiatry*. 12(2), 313-29.
- Donellan, M.B., Ge, X. y Wenk, E. (2002). Personality characteristics of juvenile offenders: Differences in the CPI by age at first arrest and frequency of offending. *Personality and Individual Differences*, 5, 727-740.
- Donnellan, B., Trzesniewski, K., Robins, R., Moffitt, T. y Caspi, A. (2005). Low self-esteem is related to aggression, antisocial behavior, and delinquency. *Psychological Science*, 16, 328–335.

- Donnerstein, E., Linz, D. y Penrod, S. (1987). The Question of pornography: Research findings and policy implications. New York: Free Press.
- Donnerstein, E., Slaby, R.G. y Eron, L.D. (1995). The mass media and youth aggression. In L. Eron, J. Gentry, & P. Schlegel (Eds.), *Reason to hope: A psychosocial perspective on violence and youth*, pp.219-250. Washington, DC: American Psychological Association.
- Donker, A.G., Smeenk, W.H., Van Der Laan, P.H. y Verhulst, F.C. (2003). Individual Stability of Antisocial Behavior from Childhood to Adulthood: Testing the Stability Postulate of Moffitt's Developmental Theory. *Criminology*, 41 (3), 593-609.
- Douglas, V.I. (1972). "Stop, look, and listen: The problem of sustained attention and impulse control in hyperactive and normal children. *Canadian Journal of Behavioural Sciences*. 4, 259-282.
- Douglas, A.S., Christy A.V., Roger, J. y O'Leary, V. (1991. February). Dimensions of delinquency: Exploring the correlates of participation, frequency, and persistence of delinquent behavior. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 28(1), 6-32.
- Dowden, C. y Andrews, D.A. (1999a). What works for female offenders: A meta-analytic review. *Crime and Delinquency*, 45, 438-452.
- Dowden, C. y Andrews, D.A. (1999b). What works in young offender treatment: A meta-analysis. 11, 21-24. *Forum on Corrections Research*, 11, 21-24.
- Dowden, C. y Andrews, D.A. (2000, October). Effective correctional treatment and violent reoffending: A meta-analysis. *Canadian Journal of Criminology*. 449-467.
- Dryfoos, J.G. (1997). The prevalence of problem behaviors: Implications for programs. In R.P. Weissberg, T.P. Gullota, R.L., Hampton, B.A. Ryan, & G.R. Adams (Eds.), *Healthy children 2010: Enhancing children's wellnes* (pp. 17-46). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Du Bois, R., Gröner, A. y Holzinger, J. (1996). Familiäre Ausstoßungen und kriminelles extremverhalten bei jugendlichen. / familial expulsion and extreme criminal behavior in adolescents. *Recht & Psychiatrie*, 15(1), 3-9.
- Duke, N. (2007). Social problem-solving among incarcerated children with and without high callous and unemotional traits. ProQuest Information & Learning). *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 67 (9-B), 5397. (Electronic; Print)
- Duncan, J. y Owen, AM. (2000). Common regions of the human frontal lobe recruited by diverse cognitive demands. *Trends in Neuroscience*. 23(10):475-483.

- Durkin, K. y Barber, B. (2002). Not so doomed: Computer game play and positive adolescent development. *Applied Developmental Psychology*, 23, 373–392.
- Dwecks, C.S. (1996). Capturing the dynamic nature of personality. *Journal of Research in Personality*, 30(3), 348-362.
- Dwecks, C.S., Chiu, C. y Hong, Y. (1995). Implicit theories and their role in judgments and reactions: A world from two perspectives. *Psychological Inquiry*, 6(4), 267-285.
- Dwecks, C.S., Hong, y Chiu, C. (1993). Implicit theories: Individual differences in the likelihood and meaning of dispositional inference. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 19, 644-656.
- Eaves, L., Silberg, J., Maes, H., Simonoff, E., Pickles, A., Rutter, M., Neale, M.C., Reynolds, C. A., Erikson, M. T., Heath, A. C., Loeber, R., Truett, T. R. y Hewitt, J. K. (1997). Genetics and developmental psychopathology: 2: The main effects of gene and environment behavioral problems in the Virginia Twin Study of Adolescent Development. *Journal of child Psychology and Psychiatry*, 38, 965-980.
- Echeburúa, E. (2003). *Personalidades violentas*. Pirámide, grupo Anaya S.A. Humanes de Madrid (Madrid).
- Echeburúa, E., Salaberria, K., De Corral, P., Cenea, R. y Berasategui, T. (2000). Tratamiento del trastorno mixto de ansiedad y depresión: Resultados de una investigación experimental. *Análisis y Modificación de Conducta*, 26(108), 509-535.
- Edwards, D.L., Schoenwald, S.K., Henggeler, S.W. y Strother, K.B. (2001). A multilevel perspective on the implementation of Multisystemic Therapy (MST): attempting dissemination with fidelity. En G.A. Bernfeld, D.P. Farrington, y A.W. Leschied, *Offender rehabilitation in practice: Implementing and evaluating effective programs* (pp. 97-120). Chichester: Wiley.
- Egger, J.I.M., Hubert, R.A., De Mey, D. y Van Der Staak, C.P.F. (2003). Cross cultural replication of the five factor model and comparison of the NEO – PI – R and MMPI – 2 PSY – 5 scales in a Dutch psychiatric sample. *Psychological Assessment*, 15(1), 81-88.
- Ehrensaft, M., Wasserman, G., Verdelli, L. y cols. (2003). Maternal antisocial behavior, parenting practices, and behavior problems in boys at risk for antisocial behavior. *J.Child Fam.Stud.*, 12, 27-40.
- Eichelman, B. y Barchas, J.D. (1975): Facilitated shock-induced aggression following antidepressive medication in the rat. *Pharmacology, Biochemistry and Behavior*, 3, 601-604.

- Eisenberg, N. (2000). Emotion, regulation, and moral development. *Annual Review of Psychology*, 51, 665-697.
- Ellickson PL. y McGuigan, KA. (2000). Early predictors of adolescent violence. *American Journal of Public Health*, 90:566-572.
- Elliot, D.S. (1994). Serious violent offenders: onset, developmental course, and termination – The American Society of Criminology 1993 Presidential Address. *Criminology*, 32, 1-21.
- Elliott, DS, Hamburg, B., y Williams, K.R. (1998), *Violence in American Schools*. New York, NY: Cambridge University Press.
- Elliott, D.S., Huizinga, D. y Ageton, S.S. (1985) *Explaining Delinquency and Drug Use*. Beverly Hills: Sage Publications.
- Elliot, G.R. y Eisdorfer, C. (1982). *Stress and human health*. New York: Springer Verlag.
- Ellis, P.L. (1982). Empathy: A factor in antisocial behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 10(1), 123-134.
- Ellis, L. y Coontz, P.D. (1990). Androgens, brain functioning, and criminality: The neurohormonal foundations of antisociality. In L. Ellis & H. Hoffman (Eds.), *Crime in biological, social and moral contexts* (pp. 162-193). New York: Praeger.
- Ellis, L. y Pettersson, J. (1996) Crime and religion: an international comparison among thirteen industrial nations. *Personality and Individual Differences* 20, 761-768.
- Emler, N. y Reicher, S. (1995). *Adolescence and delinquency*. Blackwell Pub: Oxford UK.
- Endler, N.S. (1973). The person versus the situation a pseudo issue? A response to others. *Journal of Personality*, 41, 287-303.
- Endler, N.S. y Magnusson, D. (1974). *Interactionism, trait psychology, psychodynamics and situationism. Report from the psychological laboratories, núm. 418*. University of Stockholm.
- Endler, N.S. y Magnusson, D. (1976). Personality and person by situation interaction. In N.S. Endler y D. Magnusson (Ed.). *Interactional psychology and personality*. Washington D.C.: Hemisphere Pub.
- Endler, N.S. y Parker, J.D.A. (1992). Interactionism revisited: Reflections on the continuing crisis in the personality area. *European Journal of Personality*, 6, 177-198.

- Engram, P. (2001). An assessment of self-concept and violence within a delinquent adolescent population. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 61(9A), 3780.
- Erikson, E.H. (1968). *Infancia, juventud y crisis*. Madrid: Taurus.
- Eroles, C. (1998). *Trabajo social y familia*. Buenos Aires: Espacio.
- Eron, L. (1992). The impact of televised violence. Testimony on behalf of the American Psychological Association before the Senate Committee on Governmental Affairs, June 18, 1992.
- Esbec, E. (2003). Valoración de la peligrosidad criminal (Riesgo-violencia) en psicología forense. Aproximación conceptual e histórica. *Psicopatología clínica legal y forense*. 3(2), 45-64.
- Esbec, E. y Gómez-Jarabo, G. (2000). *Psicología Forense y Tratamiento Jurídico Legal de la Discapacidad*. Madrid: Edisofer.
- Espada, J. (1994). *Estudio de perfiles diferenciales de ansiedad a través del Inventario de Situaciones y Respuestas de Ansiedad (ISRA)*. Madrid: Universidad Complutense de Madrid (tesis doctoral, publicada en el año 2000).
- Espada, F.J., García, A., Cano, A., Ochoa, E.F.L. y Uncal, J.M. (1992, 5-10 de julio). *Estudio de perfiles diferenciales de ansiedad en sujetos diagnosticados de agorafobia y ansiedad generalizada*. Paper presented at the Congreso Iberoamericano de Psicología, Madrid.
- Espada, F.J., Torres, P., Cano-Vindel, A. y Ochoa, E.F.L. (1994, 17-22 de julio). *Assessing anxiety disorders: The three response systems and situational areas*. Paper presented at the 23rd international congress of applied psychology, Madrid.
- Etcheberry, A. (1998): *Derecho Penal Parte General*, 3ª ed., tomo I (Santiago, Editorial Jurídica de Chile) pp.361.
- Etcheberry, A. (1998/2001) *Derecho Penal. Tomos III y IV*, Parte Especial. Editorial Jurídica de Chile. Santiago de Chile.
- Eysenck, H.J. (1947). *Dimensions of personality*. . London: Routledge & Kegan Paul.
- Eysenck, H.J. (1964). *Crime and personality*. Londres: Routledge and kegan Paul.
- Eysenck, H.J. (1976). *Delincuencia y personalidad* (Alfonso Gutierrez Trans.). Marova SL. Madrid.
- Eysenck, H.J. (1977). *Crime and personality*. Londres: Paladin.

- Eysenck, H.J. (1983). Personality, conditioning and antisocial behavior. In W.S. Laufer y J.M. Day (Ed.), *Personality theory, moral development, and criminal behavior*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Eysenck, H.J. (1990b). Genetic and environmental contributions to individual differences: The three major dimensions of personality. *Journal of Personality*, 58, 245-261.
- Eysenck, H.J. y Eysenck, B.G. (1991). *Eysenck personality scales (EPS adult)*. . Londres: Hodder y Stoughton.
- Eysenck, H.J y Eysenck, B.G. (1998). EPQ: Cuestionario de personalidad para niños (EPQ-J) y adultos (EPQ-A). Vol, 97 de Publicaciones de psicología aplicada.
- Eysenck, H.J. y Eysenck, M.W. (1985). *Personality and individual differences: A natural science approach*. . New York: Plenum.
- Eysenck, H.J. y Eysenck, S.B.G. (1975). *Manual of the Eysenck personality questionnaire (junior and adult)*. London: Hodder and Stoughton.
- Eysenck, H.J. y Eysenck, S.B.G. (1978a). *EPQ-J cuestionario de personalidad*. Manual. (TEA Ediciones). Madrid.
- Eysenck, H.J. y Gudjonson, G. (1989b). *The causes and cures of criminality*. New York: Plenum Press.
- Eysenck, H.J. y Schoenthaler, S.J. (1997). Raising IQ level by vitamin and mineral supplementation. In R. J. Sternberg y E. L. Grigorenko (Ed.), *Intelligence, heredity and environment*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Eysenck, S.B. (1981). Impulsiveness and antisocial behavior in children. *Current Psychological Research*, 1, 31-37.
- Eysenck, S.B. y Eysenck, H.J. (1970). Crime and personality: An empirical study of the three-factor theory. *British Journal of Criminology*, 10, 225-239.
- Eysenck, S.B. y Eysenck, H.J. (1971). A comparative study of criminals and matched controls on three dimensions of personality. *British Journal of Social and Clinical Psychopathology*, 10, 362-366.
- Eysenck, S.B. y Eysenck, H.J. (1977). Personality differences between prisoners and controls. *Psychological Reports*, 40, 1023-1028.
- Eysenck, S.B. y Eysenck, H.J. (1978). Impulsiveness and venturesomeness: Their position in a dimensional system of personality description. *Psychological Reports*, 43, 1247-1255.

- Eysenck, S.B., Easting, G. y Pearson, P.R. (1984). Age norms for impulsiveness, venturesomeness and empathy in children. *Personality and Individual Differences*, 5, 315-321.
- Eysenck, S.B., Eysenck, H.J. y Barrett, P. (1985). A revised version of the psychoticism Scale. *Personality and Individual Differences*, 6, 21-29.
- Eysenck, S.B. y McGurk, B.J. (1980). Impulsiveness and venturesomeness in a detention center population. *Psychological Report*, 47, 1299-1306.
- Eysenck, S.B. y Zuckerman, M. (1978). The relationship between sensation seeking and Eysenck's dimensions of personality. *British Journal and Clinical Psychology*, 69, 483-487.
- Eysenck, S.B., García, L., Torrubia, R., Ávila, C. y Ortet, G. (1992). Versió catalana de l'EPQ per a adults: Un instrument per a la mesura de la personalitat. *Annals De Medicina*, 9(223), 230.
- Fariña, F., García, P. y Vilariño, M. (2010). Autoconcepto y procesos de atribución: Estudio de los efectos de protección/riesgo, frente al comportamiento antisocial y delictivo, en la reincidencia delictiva y en el tramo de responsabilidad penal de los menores. *Revista de Investigación en Educación*, 7, 113-121.
- Farnworth, M., Thornberry, T., Kronhn, M.D. y Lizotte, A.J. (1994). Measurement in the study of class and delinquency: Integrating theory and research. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, (61), 31-32.
- Farrington, D.P. (1961-1981). *Cambridge study in delinquent development [Great Britain]*, Ann Arbor, Michigan 48106
- Farrington, D.P. (1978). The family background of aggressive youths. In L.A. Hersov, M. Berger, & D. Shaffer (Eds.), *Aggression and antisocial behavior in childhood and adolescence*. Oxford: Pergamon.
- Farrington, D.P. (1989a). Early predictors of adolescent aggressions and adult violence. *Violence and victims*, 4, 79-100.
- Farrington, D.P. (1989b). Self-reported and official offending from adolescence to adulthood. En M. W. Klein (ed.), *Cross-national research in self-reported crime and delinquency*. Dordrecht: Kluwer.
- Farrington, D.P. (1992). Criminal career research in the United Kingdom. *British Journal of Criminology*, 32, 521-536.
- Farrington, D.P. (1992). Implicaciones de la investigación sobre carreras delictivas para la prevención de la delincuencia. En V. Garrido y J. Montoro, (dir.). *La reeducación*

- del delincuente juvenil. Los programas de éxito*. Tirant lo Blanch, Valencia, 127-154.
- Farrington, D.P. (1993a.). Motivations for conduct disorder and delinquency. *Development and Psychopathology*, 5, 225-241.
- Farrington, D.P. (1995). The Twelfth Jack Tizard Lecture. The development of offending and antisocial behaviour from childhood: Key findings from the Cambridge study in delinquent developmental. *Journal of child and Psychology and Psychiatry*, 360, 929-964.
- Farrington, D.P. (1997). Early prediction of violent and non-violent youthful offending European. *Journal on Criminal Policy and Research*, 5, 51-66.
- Farrington, D.P. (1997). "Human Development and Criminal Careers", en *The Oxford Handbook of Criminology*, 2ª ed. Maguire, Morgan y Reiner. Clarendon Press, Oxford, 361-408.
- Farrington, D.P. (1998). *Predictors, causes and correlates of male youth violence*. In by M. Tonry and M.H. Moore. (Ed).
- Farrington, D.P. (2000, October). Psychosocial predictors of adult antisocial personality and adult convictions. *Behavioral Sciences & the Law*, 18(5), 605-622.
- Farrington, D.P. (2001). Predicting adult official and self-reported violence. In G. F.Pinard y L. Pagani (Ed.), *Clinical assessment of dangerousness: Empirical contributions* (pp. 66-88). New York, NY. US: Cambridge University Press.
- Farrington, D.P., Barnes, G.C. y Lambert, S. (1996b). The concentration of offending in families. *Legal and Criminological Psychology*, 1, 47-63.
- Farrington, D.P., Loeber, R., Elliott, D.S., Hawkins, J.D., Kandel, D.B., Klein, M.W., McCord, J., Rowe, D.C. y Tremblay, R.E. (1996a). Advancing knowledge about the onset of delinquency and crime. En B. B. Lahey y A. E. Kazdin (eds.), *Advances in clinical child psychology* (pp. 283-342). Nueva York: Plenum.
- Farrington, D.P., Sampson, R.J. y Wikström, P-O.H. (1993). *Integrating individual and ecological aspects of crime*. Estocolmo, Consejo Nacional para la Prevención de la Delincuencia.
- Farrington, D. y Tarling, R. (1985). *Prediction in criminology*. University of New York Press. ed. New York: State.
- Faúndez, X. y Vinet, E. (2009). Tipología empírica de adolescentes consumidores de drogas según MACI. *Psyke, (en prensa)*, 18(2), 19-35.
- Feldman, M.P. (1977). *Criminal behavior: A psychological analysis*. London: Wiley.

- Felson, M. (1994). *Crime and Everyday Life: Insights and Implications for Society*. Thousand Oaks (EEUU): Pine Forge Press.
- Ferguson, C.J. (2011). Video games and youth violence: a prospective analysis in adolescents. *Journal of Youth and Adolescence* ; 40(4):377e91.
- Fergusson, D.M. y Horwood, L.J. (1993). The estructure, stability and correlations of the trait components of conduct disorder, attention deficit, and anxiety/withdrawal reports. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 21, 417-435.
- Fergusson, D.M. y Horwood, L.J. (2002). Male and female offending trajectories. *Development and Psychopathology*, 14, 159–177.
- Fergusson, D.M., Horwood, L.J. y Lynskey, M.T. (1993). The effects of conduct disorder and attention deficit in middle childhood on offending and scholastic ability at age 13. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 34, 899-916.
- Fergusson, D.M., Lynskey, M.T. y Horwood, L.J. (1997). Attentional difficulties in middle childhood and psychosocial outcomes in young adulthood. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 633–644.
- Gagne, R. M. (1983). Some issues in the psychology of mathematics instruction. *Journal for Research in Mathematics Education*, 14, 275–282.
- Ferguson, C.J. y Kilburn, J. (2009). The public health risks of media violence: A meta-analytic review. *Journal of Pediatrics*, 154(5), 759–763.
- Fergusson, D.M., Wanner, B., Vitaro, F., Horwood, L.J. y Swain-Campbell, N. (2003). Deviant peer affiliations and depression: Confounding or causation?. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31(6), 605-618.
- Fernández-Abascal, E.G. (1997). *Psicología general. Motivación y emoción*. Madrid: Ramón Areces.
- Fernández-Abascal, E.G. y Palmero, F. (1999). *Emociones y salud*. Barcelona: In Ariel S. A. (Ed.).
- Ferrer, M., Sarrado, J., Sánchez, J., Virgili, C., Cebriá, J. y Sorando, R. (2008). Nivel de ansiedad de jóvenes infractores internados en un centro educativo de régimen cerrado. *IV Congreso Estatal del/a Educador/a Social*, 1-8.
- Feshbach, N.D. (1975). Empathy in children. Some Theoretical and empirical considerations. *Counseling Psychologist*, 5, 25-30.
- Flinton, C.A. (1998). The effects of meditation techniques on anxiety and locus of control in juvenile delinquents. ProQuest Information & Learning. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 59 (2-B), 0871.

- Flores, A.W., Travis, L.F. y Latessa, E.J. (2004). *Case classification for juvenile corrections: An assessment of the youth level of Service/Case management inventory (YLS/CMI)*. Washington, D.C., National Institute of Justice: Executive Summary.
- Fombonne, E., Wostear, G., Cooper, V., Harrington, R. y Rutter, M. (2001). The Maudsley long-term follow-up of child and adolescent depression. 2. Suicidality, criminality and social dysfunction in adulthood. *British Journal of Psychiatry*, 179(3), 218-223.
- Forcadell, A. (1998). *Inteligència i personalitat en el procés rehabilitador en una mostra de joves internats en règim semiobert*. Unpublished Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona.
- Ford, J.D., Chapman, J.F., Pearson, G., Borum, R. y Wolpaw, J.M. (2008). Psychometric status and clinical utility of the MAYSI-2 with girls and boys in juvenile detention. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 30(2), 87-99.
- Fornells, A.R., Capdevila, J.M.L. y Andres-Pueyo, A. (2002). Personality dimensions and prison adjustment. *Psicothema*, 14(Suppl.), 90-100.
- Fortin, L. y Picard, Y. (1998). Les effets d'un programme d'intervention multidimensionnel auprès d'élèves à risque de décrochage scolaire au secondaire. / the effects of a multidimensional intervention program for secondary school students at risk of dropping out of school. *Revue Québécoise De Psychologie*, 19(2), 125-145.
- Fowles, J. (1999): *The Case for Television Violence*, Londres, Nueva Delhi, Sage Publications Inc. International Educational and Professional Publisher Thousands Oaks.
- Freedman, J.L. (1984). Effect of television violence on aggressiveness. *Psychological Bulletin*, 96, 227-245.
- Freedman, J.L. (1986). Television violence and aggression: A rejoinder. *Psychological Bulletin*, 100, 372-278.
- Freedman, J. (2002). *Media violence and its effect on aggression: Assessing the scientific evidence*. Toronto: University of Toronto Press.
- Fresan, A., Tejero, J., Apiquian, R., Loyzaga, C., García-Anaya, M. y Nicolini, H. (2002). Aspectos penales y características clínicas de la criminalidad en la esquizofrenia. *Salud Mental*, 25(5), 72-78.
- Frick, P.J. (1998). Callous-unemotional traits and conduct problems: Applying the two-factor model of psychopathy to children. In D.J. Cooke, A.E. Forth & R.D. Hare

- (Ed.), *Psychopathy: Theory, research and implications for society* (pp. 161-188). London: Kluwer.
- Frick, P.J. y Ellis, M. (1999). Callous-unemotional traits and subtypes of conduct disorder. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 2, 149-168
- Friedman, A.S. (1998). Substance use/abuse as a predictor to illegal and violent behavior: A review of the relevant literature. *Aggression and Violent Behavior*, 3 (4), 339-355.
- Friedrich-Cofer, L. y Huston, A.C. (1986). Television violence and aggression: The debate continues. *Psychological Bulletin*, 100, 364-371.
- Fundación Paz Ciudadana. (2010). Construcción de indicadores de reinserción social de adolescentes infractores de la ley penal: Informe final [Abstract]. *Fundación Paz Ciudadana*.
- Funes, J., Toledano, L. y Vilar, J. (1997). Intervenció psicopedagògica sobre problemes de desadaptació social. *Universitat Oberta De Catalunya. Barcelona*.
- Furnham, A. (1984). Personality, social skills, anomie and delinquency: A self report study of a group of normal non-delinquent adolescents. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 25, 409-420.
- Furnham, A. y Thompson, J. (1991). Personality and self-reported delinquency. *Personality and Individual Differences*, 12, 585-593.
- Gallardo-Pujol D, Forero CG, Maydeu-Olivares A, *et al.*, (2009). Desarrollo del comportamiento antisocial: factores psicobiológicos, ambientales e interacciones genotipo-ambiente. *Rev Neurol.*; 48:191-8.
- Garaigordobil, M., Álvarez, Z. y Carralero, V. (2004). Conducta antisocial en niños de 10 a 12 años; factores de personalidad asociados y variables predictoras. *Análisis y Modificación De Conducta*, 30(130).
- Garbarino, J., Kostelny, K. y Dubrow, N. (1991a). *Children and Youth in Dangerous Environments: Coping with the Consequences of Community Violence*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Garbarino, J., Kostelny, K. y Dubrow, N. (1991b). What children can tell us about living in danger. *American Psychologist* 46, 376-383.
- García Andrade, J.A. (1996). *Psiquiatría criminal y forense*. Madrid: In Centro de Estudios Ramón Areces, S.A (Ed.).
- Gardner, H. (1983). *Frames of mind: The theory of multiple intelligences*. Nueva York: Basic Books.

- Gardner, H. (1993). *Inteligencias múltiples: La teoría en la práctica*. Barcelona: Paidós Ibérica.
- Garrett, C.J. (1985). Effects of residential treatment on adjudicated delinquents: A meta-analysis. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 22, 287-308.
- Garrido Genovés, V. (1984). *Delincuencia y sociedad*. Madrid: Mezquita.
- Garrido Genovés, V. (1986). *Delincuencia juvenil*. Madrid: Alhambra.
- Garrido Genovés, V. (1987). *Delincuencia juvenil. Orígenes, prevención y tratamiento*. Madrid: Ed. Alhambra.
- Garrido Genovés, V. (2002). El tratamiento del psicópata. *Psicothema*, 14(supl), 181-189.
- Garrido, M., Herrero, A. y Massip, P. (2002). Autoeficacia y delincuencia. *Psicothema*, 14, Supl.
- Garrido Genovés, V. y López Latorre, M.J. (1995). *La prevención de la delincuencia: el enfoque de la competencia social*. Valencia: Tirant lo Blanch.
- Garrido, Genovés, V., Stangeland, P. y Redondo, S. (1999). *Principios de Criminología*. Valencia Tirant lo Blanch.
- Garrido, Genovés, V., Stangeland, P. y Redondo, S. (2006). *Principios de criminología*. Valencia: Tirant Lo Blanch.
- Gatti, U., Tremblay, R. E., Vitaro, F. y cols. (2005). Youth gangs, delinquency and drug use: A test of the selection, facilitation, and enhancement hypotheses. *J Child Psychol Psychiatr*, 46(11), 1178-1190.
- Gavazzi, S., Yarceck, C., Sullivan, J., Jones, S. y Khurana, A. (2008). Global risk factors and the prediction of recidivism rates in a sample of first-time misdemeanor offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 52(3), 330-345.
- Ge, X., Best, K.M., Conger, R.D., y Simons, R.L. (1996a). Parenting behaviors and the occurrence and co-occurrence of adolescent depressive symptoms and conduct problems. *Developmental Psychology*, 32(4), 717-731.
- Gendreau, P., Andrews, D.A., Goggin, C. y Chanteloup, F. (1992). *The development of clinical and policy guidelines for the prediction of criminal behavior in criminal justice settings. unpublished manuscript*. University of New Brunswick, St.: New Brunswick.

- Gendreau, P., Goggin, C. y Smith, P. (2002). Is the PCL-R really the "unparalleled" measure of offender risk? A lesson in knowledge cumulating. *Criminal Justice and Behavior*, 29(4), 397-426.
- Gendreau, P., Little, T. y Goggin, C. (1996). *Predicting adult offender recidivism: What works*. Public Works and Government Services Canada.
- Gentile, D.A., Linder, J.R. y Walsh, D.A. (2003). Looking through time: A longitudinal study of children's media violence consumption at home and aggressive behaviors at school. Paper presented at the Biennial Conference of the Society for Research in Child Development, Tampa, FL.
- Gentile, D.A., Lynch, P.J., Linder, J.R. y Walsh, D.A. (2004). The effects of violent video game habits on adolescent hostility, aggressive behaviors, and school performance. *Journal of Adolescence*, 27, 5-22.
- Giancola, P.R., Mezzich, A.C. y Tarter, R.E. (1998). Disruptive, delinquent and aggressive behavior in female adolescents with a psychoactive substance use disorder: relation to executive cognitive functioning. *Stud Alcohol*. Sep; 59(5):560-7.
- Gibbs, J.C. (1991). Sociomoral developmental delay and cognitive distortion: Implications for the treatment of antisocial youth. In W. M. Kurtines & J. L. Gerwitz (Eds.), *Handbook of Moral Behavior and Development: Vol 3. Application* (pp 95-110). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Gibbs, J.C. (1993). Moral-cognitive interventions. *The gang intervention handbook* (pp.159-185). Champaign, IL: Research Press. Gibbs, J. C. (2009). *Moral development and reality: Beyond the theories of Kohlberg and Hoffman* (2nd ed.). Boston, MA: Allyn & Bacon.
- Gibbs, J.C (2010). *Moral Development and Reality: Beyond the Theories of Kohlberg and Hoffman*. Boston: Pearson Allyn & Bacon.
- Gibbs J.C., Potter G.B., Barriga A.Q. y Liao A.K. (1996). Developing the helping skills and prosocial motivation of aggressive adolescents in peer group programs. *Aggression and Violent Behavior*, Volume 1, Number 3, Autumn, pp. 283-305(23).
- Gibbs, J.C., Potter, G.B. y Goldstein, A.P (1995). *The EQUIP Program: Teaching youth to think and act responsibly through a peer-helping approach*. Champaign, IL: Research Press.
- Giménez-Salinas, E. (1998). *Respuestas penales ante el siglo XXI*. Conferencia pronunciada el día 7 de mayo en el Centro de Estudios Jurídicos y Formación Especializada del Departamento de Justicia de la Generalitat de Catalunya con motivo de una jornada de celebración del 50 aniversario de la Declaración Universal de los Derechos Humanos.

- Girometti, G. W. y Markey, P. M. (2007). Violent video games and anger as predictors of aggression. *Journal of Research in Personality*, 41, 1234–1243.
- Glueck, S. y Glueck, E.T.(1950). *Unraveling juvenile delinquency*. New York. Commonwealth Fund.
- Goleman, D. (1996). *Inteligencia emocional*. Barcelona: Kairós.
- Goldstein, A.P. y Glick, B. (2001). Aggression Replacement Training: application and evaluation management. En G.A. Bernfeld, D.P. Farrington, y A.W. Leschied, *Offender rehabilitation in practice: Implementing and evaluating effective programs* (pp. 121-148). Chichester: Wiley.
- Gomà, M. (1995). Prosocial and antisocial aspects of personality. *Personality and Individual Differences*, 19, 125-134.
- Gomà, M. (1998). Personalidad y conducta arriesgada en mujeres, resultados preliminares. In P. Sánchez y M. A. Quiroga (Ed.), *Perspectivas actuales en la investigación psicológica de las diferencias individuales*. Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.
- Gomà, M. (1999). Hans J. Eysenck y la psicología criminológica. En A.Andrés y R. Colom (Eds.). *Hans Jürgen Eysenck (1916-1997) Psicólogo científico*. Madrid: Biblioteca Nueva.
- Gomà, M. (2001). Prosocial and antisocial aspects of personality in women: A replication study. *Personality and Individual Differences*, 30, 1401-1411.
- Gomà, M., Grande Pérez, I., Valero i Ventura, S. y Punti i Vidal, J. (2001). Personalidad y conducta delictiva autoinformada en adultos jóvenes. *Psicothema*, 13(2), 252-257.
- Gomà, M., Pérez, J. y Torrubia, R. (1988). Personality variables in antisocial and prosocial disinhibitory behavior. In T. E. Moffitt & S. A. Mednick (Ed.). *Biological contributions to crime causation*. Dordrech: Martinus Nijhoff Publishers.
- Gomà, M. y Puyané, P. (1991). Personalidad en alpinistas vs otros grupos que practican actividades relacionadas con la montaña. *Psicothema*, 3, 73-78.
- Goode, E. (1978). *Deviant behavior. An interactionist approach*. New York: Wiley Hall.
- Gordon, A.R. (1986). Scientific justification and the race-IQ-delinquency model. *Critique and Explanation*, 91-131.

- Gorlow, L., Zimet, C.N. y Fine, H.J. (1952). The validity of anxiety and hostility rorschach content scores among adolescents. *Journal of Consulting Psychology*, 16(1), 73-75.
- Gottfredson, D.C. (1986). An empirical test of school-based environmental and individual interventions to reduce the risk of delinquent behavior. *Criminology*, 24, 705-731.
- Gottfredson, G.D. y Gottfredson, D.C. (1985). *Victimization in schools*. New York: Plenum.
- Gottfredson, D.C., Gottfredson, G.D. y Hybl, L.G. (1993). Managing Adolescent Behavior: A Multi-year, Multi-school Experiment. *American Educational Research Journal*, 30, 1, 179-216.
- Gottschalk, R., Davidson II, W.S., Mayer, J.P. y Gensheimer, L.K. (1987). Behavioral approaches with juvenile offenders: A meta-analysis of long-term treatment efficacy. In a. C. K. E.K. Morris (Ed.). *Behavioral approaches to crime and delinquency* (pp. 399-422). New York: Plenum Press.
- Gove, W. y Crutchfield, R.(1982). "The Family and Juvenile Delinquency". *Sociological Quarterly* 23:301-19.
- Gover, A.R. y MacKenzie, D.L. (2003). Child maltreatment and adjustment to juvenile correctional institutions. *Criminal Justice and Behavior. Special Issue: Victimology and Domestic Violence, Part II*, 30(3), 374-396.
- Gover, A.R., MacKenzie, D.L. y Armstrong, G.S. (2000). Importation and deprivation explanations of juveniles' adjustment to correctional facilities. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 44(4), 450-467.
- Gracia, E. y Herrero, J. (2006). La comunidad como fuente de apoyo social. Evaluación e implicaciones en los ámbitos individual y comunitario. *Revista Latinoamericana De Psicología*, 8, 327-342.
- Graczyk, P.A., Weissberg, R.P., Payton, J.W., Elias, M.J., Greenberg, M.T. y Zins, J.E. (2000). Criteria for evaluating the quality of school-based social and emotional learning programs. In R. Bar-On y J. D. A. Parker (Ed.). *The handbook of emotional intelligence. Theory, development, assessment, and application at home, school, and in the workplace* (pp. 391-410). San Francisco, Ca: Jossey-Bass.
- Graña, J.L., Garrido, V. y González, L. (2007). Evaluación de las características delictivas de menores infractores de la Comunidad de Madrid y su influencia en la planificación del tratamiento. *Psicopatología Clínica Legal y Forense*, vol, 7 (7-18).

- Graña, J.L., Garrido, V. y González, L. (2007). *Reincidencia delictiva en menores infractores de la Comunidad de Madrid: evaluación, características delictivas y modelos de predicción*. Madrid: Agencia para la Reeducción y reinserción del menor infractor. In Consejería de Presidencia, Justicia e Interior. (Ed.)
- Graña, J.L., Garrido, V. y González, L. (2008). *Reincidencia delictiva en menores infractores de la comunidad de Madrid: Evaluación, características delictivas y modelos de predicción*. Madrid: Agencia para la Reeducción y reinserción del menor infractor. In Consejería de Presidencia, Justicia e Interior. (Ed.)
- Gray, J.A. (1972). The psycho physiological nature of introversion-extroversion: A modification of Eysenck's theory. In V.D. Webylitsyn and J.A Gray (Ed.), *Biological bases of individual behavior*. San Diego: C.A. Academic Press.
- Gray, J.A. (1981). A critique of Eysenck's theory of personality. In H. J. Eysenck (Ed.), *A model for personality*. (pp. 246-276). Berlin: Springer-Verlag.
- Gray, J.A. (1982). *The neuropsychology of anxiety, an enquiry into the functions of the septohippocampal system*. Oxford: Oxford University Press.
- Gray, TA. y Wish, ED. (1998). Substance abuse need for treatment among arrestees (SANTA) in Maryland: Youth in the juvenile justice system. College Park, MD: University of Maryland, Center for Substance Abuse Research.
- Graziano, W.G., Jensen-Campbell, L.A. y Hair, E.C. (1996). Perceiving interpersonal conflict and reacting to it: The case for agreeableness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 820-835.
- Graziano, W.G., Jensen-Campbell, L.A. y Finch, J.F. (1997). The self as a mediator between personality and adjustment. *Journal of Personality Social Psychology*, 73(2), 392-440.
- Greenacre, P. (1945). *La conscienciechez le psychopathe. Traumatisme, roissanceet personnalite*. Paris: PUF.
- Greenwood, PW. (1992). Substance abuse problems among high-risk youth and potential intervention. *Crime & Delinquency*. 38:444-458.
- Gregg, T.R. y Siegel, A.(2001). Brain structures and neurotransmitter regulating aggression in cats: implications for human aggression. *Progress in Neuropsychopharmacology and Biological Psychiatry*, 25, 91-140.
- Grilo, C., Fehon, D., Walker, M. y Martino, S. (1996). A comparison of adolescents inpatients with and without substance abuse using the Millon adolescent clinical inventory. *Journal of Youth and Adolescence*, 25, 379-389.

- Grilo, C., Sanislow, C., Fehon, D., Martino, S. y McGlashan, T. (1999). Psychological and behavioral functioning in adolescent psychiatric inpatients who report histories of childhood abuse. *American Journal of Psychiatry*, 156, 538-544.
- Group for the Advancement of Psychiatry. (1982). The child and television drama: The psychosocial impact of cumulative viewing. New York: Mental Health Materials Center.
- Grzib, Schlosky. (2002). *Bases cognitivas y conductuales de la motivación y emoción*. Centro de Estudios Ramón Areces, S.A (Ed).
- Gudjonsson, G.H. (1997). Accusations by adults of childhood sexual abuse: A survey of the members of the British false memory society (BFMS). *Applied Cognitive Psychology*, 11, 3-18.
- Guerra, N.G. y Slaby, R.G. (1990). Cognitive mediators of aggression in adolescent offenders. *Intervention Development Psychology*, 26(2), 269-277.
- Guindon, M.H. (2010). Self-Esteem Across the Lifespan: Issues and Interventions. New York: Routledge.
- Gutman, LM. y Sameroff, AJ. (2004). Continuities in depression from adolescence to young adulthood: contrasting ecological influences. *Dev Psychopathol.* 16(4):967-84.
- Haapasalo, J. y Pokela., E. (1999). Child rearing and child abuse antecedents of criminality. *Aggression and Violent Behavior*, 4, 107-127.
- Hale, L.R., Goldstein, D.S., Abramowitz, C.S., Calamari, J.E. y Kosson, D.S. (2004). Psychopathy is related to negative affectivity but not to anxiety sensitivity. *Behavior Research and Therapy*, 42, 697-710.
- Hanley, S. y Van de Kar, LD. (2003). Serotonin and the Neuroendocrine Regulation of the Hypothalamic–Pituitary–Adrenal Axis in Health and Disease. *Vitamins & Hormones* Volume 66, 2003, Pages 189–255
- Hanson, R.K. y Bussière, M.T. (1998). Predicting relapse: A meta-analysis of sexual offender recidivism studies. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 66(2), 348-362.
- Hanson, R.K. y Morton-Bourgon, K. (2004). *Predictors of sexual recidivism. An updated meta-analysis*. Ottawa-Canada: Public Safety and emergency Preparedness Canada.
- Hare, R. (1991). *The hare psychopathy checklist-revised*. New York, USA: Multi-Health Systems.

- Harmon-Jones, E. y Allen, J.J.B. (1997). Behavioral activation sensitivity and resting frontal EEG asymmetry: Covariation of putative indicators related to risk for mood disorders. *Journal of Abnormal Psychology*, 106, 159–163.
- Hart, S.D. (1997). The role os psychopathy in assessing risk of violence. Conceptual and methological issues. *Legal&Criminological Psychology*, 3 (1), 121-137.
- Hart, D., Hofmann, V., Edelstein, W. y Keller, M. (1997). The relation of childhood personality types to adolescent behavior or development: A longitudinal study of Icelandic children. *Developmental Psychology*, 33, 195-205.
- Harter, S. (2006). Developmental and individual perspectives on selfesteem. En D. K. Mroczek y T. D.Little (Eds.), *Handbook of personality* (pp. 311–336). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Hay, D.F., Pawlby, Angold, A. y cols. (2003). Pathways to violence in the children of mothers who were depressed postpartum. *Developmental Psychology*, 39, 1083-1094.
- Haynes, J.M. (1983). Fighting Fair. (Revisión del libro). *Fair Share*. Noviembre 1983.
- Hawkins, J.D., Catalano, R.F. y Miller, J.Y. (1992). Risk and protective factors for alcohol and others drugs problems in adolescence and early adulthood. Implications for substance abuse prevention. *Psychological Bulletin*, 112, 64-105.
- Hawkins, J.D., Herrenkohl, T.I., Farrington, D.P. Brewer, D., Catalano, R.F. y Harachi. (1999). A review of predictors of youth violence. In R. Loeber y D.P. Farrington (Eds), *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions*. Thousand Oaks: Sage
- Hawkins, J.D., Herrenkohl, T., Farrington, D., Brewer, D., Catalano, R., Harachi, W. y Cothorn, L. (2000). “Predictors of Youth Violence”, *Juvenile Justice Bulletin*, April, OJJDP, Washington, DC. 1-10.
- Hawkins, D., Michael, Ar. y Catalano, R. (1995). “Preventing Substance Abuse”, en Building a Safer Society. Strategic Approaches to Crime Prevention (edit. Tonry y Farrington). *Crime and Justice*, 19. 343-427.
- Hearold, S. (1986), A synthesis of 1043 effects of television on social behavior. In: Public Communication and Behavior, Vol. I, Comstock GA, ed. San Diego: Academic Press.
- Heaven, P. (1996). Personality and self-reported delinquency: Analysis of the «Big five» personality dimensions. *Personality and Individual Differences*, 20, 47-54.

- Heaven, P., Caputi, P., Trivellion-Scott, D. y Swinton, T. (2000). Personality and group influences on self-reported delinquent behavior. *Personality and Individual Differences*, 28, 1143-1158.
- Heide, K.M. (2003). Youth homicide: a review of the literature and a blueprint for action. *Int J Offender Ther Comp Criminology* .47(1):6-36.
- Heilburn, A.B. (1982). Cognitive model of criminals violence based on intelligence and psychopathy levels. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 50, 546-557.
- Hein, A. (2010). Factores de riesgo y delincuencia juvenil: Revisión de la literatura nacional e internacional. *Fundación Paz Ciudadana*.
- Helstelä, L. y Sourander, A. (2001). Self-reported competence and emotional and behavioral problems in a sample of Finnish adolescents. *Nordic Journal of Psychiatry*, 55(6), 381-385.
- Henggeler, S.W. (1989). *Delinquency in Adolescence*. Newbury Park (EEUU): Sage.
- Henggeler, S.W., McKeen, E. y Borduin, C. (1989). Is there a link between maternal neglect and adolescent delinquency? *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 49, 81-90.
- Henry, B., Caspi, A., Moffitt, T. E., et al (1996) *Temperamental and familial predictors of violent and non-violent criminal convictions: from age 3 to age 18*. *Development Psychopathology*, 32, 614-623.
- Henry, B., y Moffitt, TE. (1997) *Handbook of Antisocial Behavior. Neuropsychological and neuroimaging studies of juvenile delinquency and adult criminal behavior*; pp. 280–288.
- Hernández Torrente, G. (2005). Conducta antisocial y relaciones familiares en la adolescencia. *Anuario de Psicología Jurídica*, 15, 9-22.
- Hernández Torrente, G. y Merlos Pascual, F. (1999). Aproximación a las características psicosociales de la delincuencia de menores en Murcia. *Anuario*, 39-63.
- Hernández Torrente, G. y Rodríguez González, Á. (2004). Características sociales y familiares vinculadas al desarrollo de la conducta delictiva en pre-adolescentes y adolescentes. *Cuadernos De Trabajo Social*, 17, 99-115.
- Hernández, Z.E. y Márquez, M.L. (2000). El perfil del homicida y el delincuente sexual: El punto de vista de la salud mental. *Psicología y Salud*, 10(1), 103-114.
- Herrenkohl, T.I., Maguin, E., Hill, K.G., Hawkins, J.D., Abbott, R.D. y Catalano, R.F. (2000). Developmental risk factor for youth violence. *Journal of Adolescent Health*, 26, 176-186.

- Herrero Herrero, C. (1997). *Criminología (parte general y especial)*. Madrid: Dykinson.
- Herrero Herrero, C. (2002). *Tipologías de delitos y de delincuentes en la delincuencia juvenil actual. Perspectiva criminológica*. (41st ed.) Actualidad Penal.
- Herrero Remuzgo, S. y León Fuentes, J.L. (2006). Proceso de socialización y síntomas de estado de ánimo en delincuentes juveniles privados de libertad. *Anuario De Psicología Clínica y De La Salud*, 2, 65-76.
- Herrero, O., Escorial, S. y Colom, R. (2008). Escala de dificultades de socialización de Cantoblanco (SOC). Madrid.TEA Ediciones.
- Herrero, O., Ordóñez, F., Salas, A. y Colom, R. (2002). Adolescencia y comportamiento antisocial. *Psicothema*, 14(2), 340-343.
- Hetherington, E.M. (1999). Should we stay together for the sake of the children? In E. M. Hetherington (Ed.), *Coping with divorce, single parenting, and remarriage* (pp. 93-116). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Hetherington, E.M. y Henderson, S.H. (1997). Fathers in step families. In M. E. Lamb (Ed.), *The role of the father in child development* (pp. 212-226). New York: Wiley and Sons.
- Hiatt, M. y Cornell, D. (1999). Concurrent validity of the Millon adolescent clinical inventory as a measure of depression in hospitalized adolescents. 64-79. *Journal of Personality Assessment*, 73, 64-79.
- Higgins, P.C. y Butler, R.R. (1982). *Understanding deviance*. New York: McGraw Hill.
- Higuera Guimera, J.F. (2003). *Derecho penal juvenil*. Barcelona: Bosch.
- Higuera Guimera, J.F. (2006). Las repetidas reformas parciales de la ley penal del menor. *Ley Penal*.
- Hill, D. (1953). Psychiatric disorders of epilepsy. *Medical Press* 20: 473-475.
- Hill, J. (2002). Biological, psychological and social process in the conduct disorders. *Journal of Child Psychological Psychiatry*, 43, 133-164.
- Himmelweit, H.T., Oppenheim, A.N. y Vince, P. (1958). *Television and the Child: An Empirical Study of the Effect of Television on the Young*. London and New York: Oxford University Press.
- Hinshaw, S.P.(1992). Externalizing behavior problems and academic underachievement in childhood and adolescence: Causal relationship and underlying mechanism. *Psychological Bulletin*, 111,443-463.

- Hinshaw SP, Lahey BB. y Hart EL. (1993). Issues of taxonomy and comorbidity in the development of conduct disorder. *Development and Psychopathology* 5(1/2):31–49.
- Hirschi, T. (1969). *Causes of delinquency*. Berkeley: University of California Press.
- Hirschi, T. y Hindelang, M.J. (1977). Intelligence and delinquency: A revisionist review. *American Sociological Review*, 42, 571-587.
- Hobbes, T. (1958). *Leviathan*. Oxford (de la edición de 1651).
- Hobbes, T. (1998) *On the Citizen*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hoeve, M., Dubas, J.S., Eichelsheim, V.I., Van der Laan, P.H., Smeenk, W. y Gerris, J.R. (2009). The relationship between parenting and delinquency: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37 (6), 749-775.
- Hoffman, M.L. (1987). The contribution of empathy to justice and moral judgment. En N. Eisenberg y J. Strayer, *Empathy and its development* (pp. 47-80). New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Hoffman, M.L. (1990). Empathy and Justice Motivation. *Motivation and Emotion*, 14 (2), 151-172.
- Hoffman, M.L. (2000). *Empathy and Moral Development: Implications for Caring and Justice*. New York: Cambridge University Press.
- Hoge, R.D. y Andrews, D.A. (2002). *The youth level of Service/Case management inventory*. Ottawa: Carleton: Carleton University.
- Hoghugh, M. y Forrest, S. (1970). Eysenck's theory of criminality: An examination with approved school boys. *British Journal of Criminology*, 10, 240-254.
- Holden, G.W. (1998). Introduction: The Development of Research into Another Consequence of Family Violence. En G.W. Holden, R. Geffner y E.N. Jouriles (Eds.), *Children Exposed to Marital Violence: Theory, Research, and Applied Issues* (pp 1-20). Washington: American Psychological Association.
- Hollin, R. (1999). Treatment programs for offenders: Meta-analysis, "what works," and beyond. *International Journal of Law and Psychiatry*, 22(3-4, May-Aug), 361-372.
- Horne, A. (2007). *Brief communications from the edge: Psychotherapy with challenging adolescents*. London, England: Karnack Books.
- Horney, K. (1950). *Neurosis and human growth*. Nueva York: Norton. Trad. castellana: La neurosis y el desarrollo humano. Buenos Aires: Psique, 1955.

- Huang, J.Z., Deen, W., Tollenaar, M., Shrestha, A., Rahimian, H. y Swanton, C.J. (2001). Effect of temperature and photoperiod on the phenological development of *Chenopodium album*. *Weed Sci.*, submitted for publication.
- Huesmann, L.R. y Eron, L.D. (Eds.). (1986). *Television and the aggressive child: A cross-national comparison*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Huesmann, L.R. y Eron, L.D. (1992). Childhood aggression and adult criminality. In J. McCord (Ed.), *Facts, frameworks, and forecasts: Advances in criminological theory* (pp. 137-156). New Jersey: Transaction Publishers.
- Huesmann, R., Eron, L. y Yarmel, P.W. (1987). Intellectual functioning and aggression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 232-240.
- Huesmann, L.R. y Miller, L. (1994). Long term effects of repeated exposure to media violence in childhood. In Huesmann (Ed.), *Aggressive Behavior: Current Perspective* (pp. 153-186). New York: Plenum Press.
- Huesmann, L.R., Moise-Titus, J., Podolski, C.L. y cols. (2003). Longitudinal relations between children's exposure to TV violence and their aggressive and violent behavior in young adulthood: 1977-1992. *Dev Psychol*, 39, 201-221.
- Huizinga, D., Loeber, R., Terence, P., Thornberry. y Cothorn, L. (2000). "Co-occurrence of Delinquency and Other Problem Behaviors", en *Juvenile Justice Bulletin*, November, OJJDP, Washington, DC. 1-8.
- Huizinga, D. y Jakob-Chien, C. 1998. The contemporaneous co-occurrence of serious and violent juvenile offending and other problem behaviors. In *Serious and Violent Juvenile Offenders: Risk Factors and Successful Interventions*, edited by R. Loeber and D.P. Farrington. Thousand Oaks, CA: Sage Publications, Inc., pp. 47-67.
- Hurrelmann, K. (1997). Prevención en la adolescencia. In G. Buéla-Casal, L. Fernández-Ríos, L., y T. J. Carrasco (Ed.), *Psicología preventiva* (pp. 105-116). Madrid: Pirámide.
- Huston, A.C., Donnerstein, E., Fairchild, H., Feshbach, N.D., Katz, P.A., Murray, J.P., Rubinstein, E.A., Wilcox, B. y Zuckerman, D. (1992). *Big world, small screen: The role of television in American society*. Lincoln: University of Nebraska Press.
- Ialongo, N., McCreary, B., Koenig, A., Schmidt, N., Poduska, J. y Kellam, S. (1998). (submitted). Major depressive disorder in a population of urban, african-american young adults: Prevalence, correlates, comorbidity and unmet mental health service need.

- Ingoldsby, E.M. y Shaw, D.S. (2002). Neighborhood contextual factors and the onset and progression of early-starting antisocial pathways. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 5, 21–55.
- Ingoldsby, E.M., Shaw, D.S., Winslow, E., Schonberg, M., Gilliom, M. y Criss, M.M. (2006). Neighborhood disadvantage, parent-child conflict, neighborhood peer relationships, and early antisocial behavior problem trajectories. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 34, 303– 319.
- Isaza, A. y Pineda, D. (2000). *Características neuropsicológicas, neurológicas y comportamentales en menores infractores del área metropolitana del valle de Aburrá*. Tesis Doctoral.
- Ishihara, K. y Kodama, M. (1988). The effects of anxiety on criminal behavior: The characteristics of offenders' anxiety. *Japanese Journal of Criminal Psychology*, 26(1), 56-70.
- Ito, Y., Teicher, M.H., Glod, C.A., Harper, D., Magnus, E. y Gelbard, H.A. (1993). Increased prevalence of electro physiological abnormalities in children with psychosocial, physical, sexual abuse. *Journal of Neuropsychiatry and Clinical Neurosciences*, 5: 401-408.
- Izquierdo, C. y López, M.A. (2001). Problemática psicosocial de los delincuentes jóvenes. *Cuadernos De Política Criminal*, 74, 371-389.
- Jacobs, PA., Brunton, M., Melville, MM., Brittain, RP. y McClermont, WF. (1965) Aggressive behavior, mental subnormality and the XYY male. *Nature*, 208: 1351-1352.
- Jamison, R.N. (1980). Psychoticism, deviancy and perception of risk in normal children. *Personality and Individual Differences*, 1, 87-91.
- Jarjoura, G. Roger. (1993). Dropping out of school enhance delinquent involvement? Results from a large-scale national probability sample. *Criminology* 31:149-172.
- Jensen, A.R. (1980). *Bias in mental testing*. New York: Free press.
- Jensen, A.R. y Faulstich, M.E. (1988). Difference between prisoners and the general population in psychometric g. *Personality and Individual Differences*, 9, 928-928.
- Jessor, R. (1993). Successful adolescent development among youth in high-risk settings. *American Psychologist*, 48, 117-126.
- Joan, R. (1983). Children with peer adjustment problems: Sequential and not sequential analyses of school behaviors. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51(5), 709-717.

- John, O.P. (1990). The “big five” factor taxonomy: Dimensions of personality in the natural language and in questionnaires. In L.A. Pervin (Ed.), *Handbook of personality: Theory and research* (pp. 66-100). Nueva York: Guildford Press.
- John, O.P., Caspi, A., Robins, R., Moffitt, T. y Stouthamer-Loeber, M. (1994). The «Little five»: Exploring the Nomological Network of the five-factor model of personality in adolescent boys. *Child Development*, 65, 160-178.
- Johnson, J.A. (1983). Criminality, creativity and craziness: Structural similarities in three types of nonconformity. In W.S. Laufer y J.M. Day (Ed.), *Personality theory, moral development, and criminal behavior*. Lexington, MA: Lexington Books.
- Johnson, L., Ronald, L., Simons. y Rand, C. (2004). Criminal justice system involvement and continuity of youth crime: A longitudinal analysis. *Youth & Society*, 38 (1), 3-29.
- Johnson, S. y Melamed, B.G. (1979). The assessment and treatment of children’s fears. In B. Lahey & Kazdin (Ed.), *Advances in clinical child psychology* (Vol 2. ed., pp. 108-139). New York: Plenum Press.
- Johnstone, S.J. y Barry, R.J. (1996). Auditory event-related potentials to a two-tone discrimination paradigm in attention deficit hyperactivity disorder. *Psychiatry Research*, 64, 179-182.
- Jolliffe, D. y Farrington, D.P. (2004). Empathy and offending. A systematic review and meta-analysis. *Aggression and Violent Behavior*, Vol. 9, pp. 441 — 476.
- Jolliffe, D. y Farrington, D.P. (2009). Effectiveness of interventions with adult male violent offenders. Informe publicado por el Brottsförebyggande rådet (brå), Swedish National Council for Crime Prevention, Stockholm.
- Jones, Alice P. y Viding, Essi. (2007). Psychopathic traits in young children. *Netherlands journal of psychology*, Volume 63, Issue 4, pp 107-114
- Juliano, D. (2008). *De la sartén a las brasas: Riesgo, delito y pecado femenino*.10º Congreso Internacional Interdisciplinar sobre las Mujeres, Mundos de Mujeres. Universidad complutense de Madrid. (2008).
- Kandel, E., Mednick, S.A., Kirkegaard-Sorensen, L., Hutchings, B., Knop, J., Rosenberg, R., y cols. (1988). IQ as a protective factor for subjects at high risk for antisocial behavior. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56(2), 224-226.
- Kashani, J.H., Beck, N.C., Hooper, E.W., Fallahi, C., Corcoran, C.M., Mcallister, J.A. y cols. (1987). Psychiatric disorders in a community sample of adolescents. *American Journal of Psychiatry*, 144, 584-589.

- Kaufman, I. y Heims, L. (1958). The body image of the juvenile delinquent. *American Journal of Orthopsychiatry*, 28, 146-159.
- Kaufman, J. y Widom, C. (1999). Childhood and victimization, running away and delinquency. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 36, 347-370.
- Kazdin, A.E. (1988). *Tratamiento de la conducta social en la infancia y en la adolescencia*. Madrid: Martínez Roca.
- Kazdin, A.E. y Buela-Casal, G. (2002). *Conducta antisocial. Evaluación, tratamiento y prevención en la infancia y adolescencia*. Madrid: Pirámide.
- Kazdin, A.E., Kraemer, H.C., Kessler, R.C., Kupfer, D.J. y Offord, D.R. (1997). Contributions of risk-factor research to developmental psychopathology. *Clin Psychol Rev.* 17 (4):375-406.
- Kazemian, L. y Farrington, D.P. (2006). Exploring residual career length and residual number of offenses for two generations of repeat offenders. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 43, 89-113.
- Kazemian, L., Farrington, D.P. y Le Blanc, M. (2009). Can we make accurate long-term predictions about patterns of de-escalation in offending behavior? *Journal of Youth and Adolescence*, 38 (3), 384-400.
- Kellogg, C.E. y Morton, N.W. (1934). *BETA*. Madrid: TEA Ediciones.
- Kellogg, C.E y Morton, N.W. (1978). *BETA II-R*. Madrid: TEA Ediciones.
- Kelly, J.B. (2000). Children's adjustment in conflicted marriage and divorce: A decade review of research. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 39, 963-973.
- Kemp, D.T., Ryan, S., Bray, P., (1990). A guide to the effective use of otoacoustic emissions. *Ear Hear.* 11, 93-105
- Kendall, P.C., Deardorff, P.A. y Finch, A.J. (1977). Empathy and socialization in first and repeat juvenile offenders and normals. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 5, 93-97.
- Kessler, RC., Adler, L., Barkley, R., Biederman, J., Conners, CK., Demler, O., Faraone, SV., Greenhill, LL., Howes, MJ., Secnik, K., Spencer, T., Ustun, TB., Walters, EE. y Zaslavsky, AM., (2006). The prevalence and correlates of adult ADHD in the United States: results from the National Comorbidity Survey Replication. *Am J Psychiatry*. Apr;163(4):716-23.
- Kiehl, KA. (2006). A cognitive neuroscience perspective on psychopathy: Evidence for paralimbic system dysfunction. *Psychiatry Research*. 42(23):107-128.

- Kiehl, KA, y Liddle, PF. (2003). Reproducibility of the hemodynamic response to auditory oddball stimuli: A six-week test-retest study. *Hum Brain Mapp.* 18:42–52.[PubMed]
- Kiehl, KA., Stevens, MS., Laurens, KR., Pearlson, GD., Calhoun, VD. y Liddle, PF. (2004). An adaptive reflexive processing model of neurocognitive function: Supporting evidence from a large scale (n = 100) fMRI study of an auditory oddball task. *Neuroimage*. in press.
- Killias, M y Abei, M.F. (2000). Crime trends in Europe from 1990 to 1996: How Europe illustrates the limits of the American experience. *European Journal on Criminal Policy and Research*, 8, 43-63.
- Kim-Cohen, J., Caspi, A., Taylor, A., Williams, B., Newcombe, R., Craig, IW, *et al.*, (2006). MAOA, maltreatment, and gene-environment interaction predicting children's mental health: new evidence and a meta-analysis. *Mol Psychiatry*. 11:903–913 .[PubMed]
- Kim-Cohen, J., Moffitt, T., Taylor, A. y cols. (2005). Maternal depression and children's antisocial behavior-nature and nurture effects. *Arch Gen Psychiatry*, 62, 173-181.
- Kirkcaldy, B.D. y Mooshage, B. (1993). Personality profiles of conduct and emotionally disordered adolescents. *Personality and Individual Differences*, 15, 95-96.
- Kirsh, S. (1998). Seeing the world through Mortal Kombat-colored glasses: Violent video games and the development of a shortterm hostile attribution bias. *Childhood: A Global Journal of Child Research*, 5(2), 177–184.
- Kissel, S. (1967). Anxiety, affiliation and juvenile delinquency. *Journal of Clinical Psychology*, 23(2), 173-175.
- Kivivouri, J. y Salmi, V. (2005). *Nuorten rikoskäyttäytyminen 1995–2004*. Publication no. 214. Helsinki: National Research Institute of Legal Policy 2005.
- Kiyonaga, K. y Takasugi, F. (1990). A study on anxiety arising from fear of crime: I. the effect of sex and age factors. *Reports of the National Research Institute of Police Science*, 31(2), 94-104.
- Klebanov, P.K., Brooks-Gunn, J., y Duncan, G.J. (1994). Does neighborhood and family poverty affect mothers' parenting, mental health, and social support? *Journal of Marriage and the Family*, 56, 441–455.
- Klein, A.R. y Tobin, T. (2008). A longitudinal study of arrested batterers, 1995- 2005. Career criminals. *Violence Against Women*, 14, 132-157.

- Klevens, J., Restrepo, O., Roca, J. y Martinez, A. (2000). Comparisons of offenders with early and late-starting antisocial behaviour in Colombia. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 44, 195-204.
- Klevens, J. y Roca, J. (1999). Nonviolent youth in a violent society: resilience and Vulnerability in the country of Colombia. *Violence and victims*, 14, 311-322.
- Klinterberg, B.A., Andersson, T., Magnusson, D. y Stattin, H. (1993). Hyperactive behavior in childhood as related to subsequent alcohol problems and violent offending: A longitudinal study of male subjects. *Personality and Individual Differences*, 15, 381-388.
- Kokko, K. y Pulkkinen, L. (2000). Aggression in childhood and long-term unemployment in adulthood: A cycle of maladaptation and some protective factors. *Developmental Psychology*, 36 (4), 463-472.
- Kramer, E. (1958). *Kings, prisoners, and monsters*. Springfield, IL, US: Charles C. Thomas Publisher.
- Kramer, U. y Zimmermann, G. (2009). Fear and anxiety at the basis of adolescent externalizing and internalizing behaviors: A case study. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 53(1), 113-120.
- Kroes, G., Veerman, J. y De Bruyn, E. (2005). The impact of big five personality traits on reports of child behavior problems by different informants. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 231-240.
- Krueger, R.F. (1999). Personality traits in late adolescence predict mental disorders in early adulthood: A prospective-epidemiological study. *Journal of Personality*, 67(1)
- Krueger, R.F., Caspi, A., Moffitt, T.E., Silva, P.A. y McGee, R. (1996). Personality traits are differentially linked to mental disorders: A multi-trait/multi-diagnosis study of an adolescent birth cohort. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 299-312.
- Krug E.G., Dahlberg, L.L, Mercy, J.A. y Zwi, A.B. (2002). *World Report on violence and health*. Ginebra: World Health Organization.
- Kupersmidt, J.B., Griesler, P.C., De Rosier, M.E., Patterson, C.J. y Davis, P.W. (1995). Childhood aggression and peer relations in the context of family and neighborhood factors. *Child Development*, 66, 360-375.
- Kury, H., Obergfell-Fuchs. y Würger. (1994). La distribución regional del delito: Alemania, España y Francia. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 4.

- Kurstjeins S. y Wolke D. (2001). Effects of maternal depression on cognitive development of childrens over the first 7 years of life. *J. Child Psychol Psychiatry*, 42, 623-636.
- Kutner, L. y Olson, C. (2008). *Grand theft childhood: The surprising truth about violent video games and what parents can do*. New York: Simon & Schuster.
- Kyvggaard, B. (2003). *Criminal Career: The Danish Longitudinal Study*. Cambridge. Cambridge University Press.
- LaFree, G. (1995). Race and crime trends in the United States, 1946-1990. In D. F. Hawkins (Ed.), *Ethnicity, Race and Crime: Perspective across time and Place*. Albany: State University of New York Press.
- Lahey, B.B. y McBurnett, K. (1992). Behavioral and biological correlates of aggressive conduct disorder: Temporal stability. In D. Routh (Chair), *The Psychobiology of disruptive behavior disorders in children: Tribute to Herbert Quay*. Symposiums conducted at the annual meeting of the Society for Research in Child and Adolescent Psychopathology, Sarasota, F.L.
- Lambert, JJ., Belelli, D., Peden, DR., Vardy, AW, y Peters, JA. (2003) Neurosteroid modulation of GABA_A receptors. *Prog Neurobiol* 71:67-80.
- Lang, P. (1968). Fear reduction and fear behavior: Problems in treating a construct. In Siften J.M. (Ed.), *Research in psychotherapy, vol. III*. Washington: American Psychological Association.
- Lange, J. (1929). *Verbrechen als schicksal*. Leipzig: George Thieme.
- Larsen, KE., Schmitz, Y., Troyer, MD., Mosharov, E., Dietrich, P., Quazi, AZ., Savalle, M., Nemani, V., Chaudhry, FA., Edwards, RH., Stefanis, L. y Sulzer, D. (2006) α -Synuclein overexpression in PC12 and chromaffin cells impairs catecholamine release by interfering with a late step in exocytosis. *J Neurosci* 26:11915-11922.
- Lattimore, P., Visher, C. y Linster, R. (1995). Predicting rearrest for violence among serious youthful offenders. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 32(1), 54-83.
- Lau, S. y Leung, K. (1992). Self-concept, delinquency, relations with parents and school and chinese adolescents perceptions of personal control. *Personality and Individual Differences*, 13 (5), 615-622.
- Laubacher, A., Rossegger, A., Endrass, J., Angst, J., Urbaniok, F. y Vetter, S. (forthcoming). Adolescent delinquency and antisocial tendencies as precursors to adult violent offending - A prospective study of a representative sample of Swiss men. *Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*.

- Lázaro, Pérez, M.C. (2001). Análisis de la ley orgánica 5/2000, reguladora de la responsabilidad penal del menor. *Anuario De Psicología Jurídica*, 11, 99-117.
- Lazarus, R.S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R.S. y Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Le Blanc, M. y Bouthillier, C. (2003). A developmental test of the general deviance syndrome with adjudicated girls and boys using hierarchical confirmatory factor analysis. *Criminal Behavior and Mental Health*, 13, 81-105.
- Lebrero Baena, M.P. y Quicios García, M.P. (2005). *Atención a la infancia en riesgo*. Madrid: Centro de estudios Ramón Areces.
- Lee, M., y Prentice, N.M. (1988). Interrelations of empathy, cognition, and moral reasoning with dimensions of juvenile delinquency. *Journal of Abnormal Child Psychology: An Official Publication of the International Society for Research in Child and Adolescent Psychopathology*, 16, 127-139. doi:10.1007/BF00913589.
- Lee, S.S., y Hinshaw, S.P. (2004). Severity of adolescent delinquency among boys with and without attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD): predictions from early antisocial behavior and peer status. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33, 705-716
- Leitenberg, H., Yost, L.W., y Carroll-Wilson, M. (1986). Negative cognitive errors in children: Questionnaire development, normative data, and comparisons between children with and without self-reported symptoms of depression, low self-esteem, 226 and evaluation anxiety. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 528- 536.
- Lemos, S., Fidalgo, A.M., Calvo, P. y Menéndez, P. (1992a). Estructura factorial de la prueba YSR y su utilidad en psicopatología infanto-juvenil. *Análisis y Modificación De Conducta*, 18, 883-905.
- Lemos, S., Fidalgo, A.M., Calvo, P. y Menéndez, P. (1992b). Salud mental de los adolescentes asturianos. *Psicothema*, 4, 21-48.
- Lemos, S., Fidalgo, A.M., Calvo, P. y Menéndez, P. (1992c). Validación de la escala de psicopatología infanto juvenil YSR. *Clínica y Salud*, 3, 183-194.
- Lenhart, A., Kahne, J., Middaugh, E., Macgill, A. R., Evans, C., y Vitak, J. (2008). *Teens, video games, and civics*. Pew Internet & American Life Project. Retrieved from <http://www.pewinternet.org/Reports/2008/Teens-Video-Games-and-Civics.aspx>

- Lenssen, S.A., Doreleijers, T.A., Van Dijk, M.E. y Hartman, C.A. (2000). Girls in detention: What are their characteristics? A project to explore and document the character of this target group and the significant ways in which it differs from one consisting of boys. *Journal of Adolescence*, 23(287), 303.
- Lerner, R.M. y Galambos, N.L. (1998). Adolescent development: challenges and opportunities for research, programs, and policies. *Annual Review of Psychology*, 49, 413-446.
- Letourneau, E., Bandyopadhyay, D., Sinha, D. y Armstrong, K. (2009). The influence of sex offender registration on juvenile sexual recidivism. *Criminal Justice Policy Review*, 20(2), 136-153.
- Leukefeld, C.G., Logan, R.R., Clayton, C., Martin, R., Zimmerman, A., Cattarello, R. Milich y Lynam, D. (1998). "Adolescent Drug Use, Delinquency, and Other Behaviors". (Edit. Gullotta, Adams y Montemayor). En *Delinquent Violent Youth. Theory and Interventions*. Advances in Adolescent Development, Vol. 9, Sage Publications, Thousand Oaks, CA. 98-128.
- Leventhal, T., y Brooks-Gunn, J. (2004). A randomized study of neighborhood effects on low-income children's educational outcomes. *Developmental Psychology*, 40, 488-507.
- Levy, K.S.C. (1997). The contribution of self-concept in the etiology of adolescent delinquency. *Adolescence*, 32 (127), 671-686.
- Lewinsohn, P.M., Hops, H., Roberts, R.E., Seeley, J.R. y Andrews, J.A. (1993) Adolescent psychopathology: I. Prevalence and incidence of depression and other DSM-III-R disorders in high school students. *Journal of Abnormal Psychology*, 102, 133-144.
- Lewinsohn, P.M., Rohde, P., Seeley, J.R. y Fischer, S.A. (1993). Age-cohort changes in the lifetime occurrence of depression and other mental disorders. *J Abnorm Psychol*, 102(1), 110-120.
- Lewit, E. (1967). *The psychology of anxiety*. New York: Bobbs Merrill.
- Lewis, D., Mallouch, C. y Webb, V. (1990). Child abuse, delinquency and violent criminality. In Chicceti y Carlsons EDS (Ed.), *Child maltreatment, theory and research on the causes and consequences of child abuses and neglect*. (pp. 707-721). New York Cambridge.: University Press.
- Lewis, M. Terman. (1916). *The uses of intelligence tests. First published in the measurement of intelligence (chapter 1)*. Boston: Houghton Mifflin.
- Ley de bases sobre organización y atribuciones de tribunales para niños, de 15 de agosto de 1918

- Ley Orgánica 4/1992 de 4 de junio, reguladora de la competencia y el procedimiento de los juzgados de menores.
- Ley Orgánica 3/2004, de 10 de diciembre, de creación de la Agencia de la Comunidad de Madrid para la Reeducción y Reinserción del Menor Infractor. (BOCM de 14 de diciembre de 2004).
- Ley Orgánica 10/1995, de 23 de noviembre, del Código Penal.
- Ley Orgánica 1/1996, de 15 de enero, de Protección jurídica del menor, de modificación parcial del Código Civil y de la Ley de Enjuiciamiento Civil.
- Ley Orgánica 5/2000, 12 de Enero, Reguladora De La Responsabilidad Penal De Los Menores.
- Ley Orgánica 8/2006, de 4 de Diciembre. Implicó El Endurecimiento Del Tratamiento Penal De Los Menores.
- Libran, E. (1997). La conducta antisocial y su relación con personalidad e inteligencia. *Análisis y modificación de conducta*, 23(87), 23-37.
- Liem, J.H. y Boudewyn, A.C. (1999). Contextualizing the effects of childhood sexual abuse on adults self and social functioning: And attachment perspective theory perspective. *Child abuse and neglect*, 23, 1141-1157.
- Linares, L.O., Heeren, T., Bronfman, E., Zuckerman, B., Augustyn, M. y Tronick, E. (2001). A meditational model for the impact of exposure to community violence on early child behavior problems. *Child Development*, 72, 639-652.
- Linden, DE., Prvulovic, D., Formisano, E., Voellinger, M., Zanella, FE., Goebel, R. y Dierks, T. (1999). The functional neuroanatomy of target detection: An fMRI study of visual and auditory oddball tasks. *Cereb Cortex*. 815–823
- Linder, R.M. (1944). *Rebel without a cause*. New York: Grune and Sttraton.
- Linder, R.M. y Gurvitz, M. (1946). Examination to yield the Wechsler type of IQ. *J. Appl. Psychol*, 30, 649-658.
- Lingjaerde, O., Regine Foreland, A. y Engvik, H. (2001). Personality structure in patients with winter depression, assessed in a depression free state according to the five factor model of personality. *Journal of Affective Disorders*, 62(3), 165-174.
- Lipsey, M.W. (1992). A meta-analysis for explanation: A case book. *Juvenile delinquency treatment: A meta-analysis into the variability of effects* (pp. 83-127). New York: Sage:

- Lipsey, M.W. y Derzon, J.H. (1998). Predictors of violent or serious delinquency in adolescence and early adulthood: A synthesis of longitudinal research. In C. s. Thousand oaks (Ed.), *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions* (pp. 86-105)
- Lira, F.T., White, M.J. y Finch, A.J. (1977). Anxiety and mood states in delinquent adolescents. *Journal of Personality Assessment*, 41(5), 532-536.
- Lochman, J.E. y Dodge, K.A. (1994). Social-cognitive processes of severely violent, moderately aggressive, and nonaggressive boys. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 62, 366-374.
- Lochman, J.E., y Wells, K.C. (2004). The Coping Power Program for preadolescent aggressive boys and their parents: Outcome effects at the one-year follow-up. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* 72, 571–578.
- Loeber, R. (1982). The Stability of antisocial and delinquent child behavior: A review. *Child development*, vol, 53, No. 6, Early Adolescence, 1431-1446.
- Loeber, R. (1990). Development and risk factors of juvenile antisocial behavior and delinquency. *Clinical Psychology Review*, 10, 1-41.
- Loeber, R. y Dishion, T.J. (1982). Early predictors of male delinquency: A review. *Psychological Bulletin*, 94, 68-99.
- Loeber, R. y Farrington, D. (1999). *Serious and violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions*. Thousand Oaks, Calif.: Sage.
- Loeber, R. y Farrington, D.P. (2000) Young children who commit crime: Epidemiology, developmental origins, risk factors, early interventions, and policy implications. *Development and Psychopathology*, 12, 737-767.
- Loeber, R., Farrington, D.P., Stouthamer-Loeber, M., Moffitt, T.E., y Caspi, A. (1998). The development of male offending: Key findings from the first decade of the Pittsburgh Youth Study. *Studies on Crime and Prevention*, 7, 141-171.
- Loeber, R., Green, S. M., Lahey, B. B., Frick, P. J. y McBurnett, K. (2000). Findings on disruptive behavior disorders from the first decade of the Developmental Trends Study. *Clinical Child & Family Psychology Review*, 3, 37–60. Loeber, R., & Keenan, K.
- Loeber, R. y Keenan, K. (1994). Interaction between conduct disorder and its comorbid conditions: Effects of age and gender. *Clinical Psychology Review*, 14, 497–523.
- Loeber, R., Keenan, K. y Zhang, Q. (1997). Boys experimentation and persistence in developmental pathways toward serious delinquency, *Journal of Child and Family Studies*, 6, 321-357.

- Loeber, R., Russo, M.F., Stouthamer-Loeber, M. y Lahey, B.B. (1994). Internalizing problems and their relation to the development of disruptive behaviors in adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 4, 615-637.
- Loeber, R., y Stouthamer-Loeber, M. (1986). Family factors as correlates and predictors of juvenile conduct problems and delinquency. In M. H. Tonry & N. Morris (Eds.), *Crime and justice: An annual review of research*, Vol. 7 (pp. 29–149). Chicago: University of Chicago Press.
- Loeber, R. y Stouthamer-Loeber, M. (1987). *Handbook of juvenile delinquency* (págs. 13-29). (pp. 13-29). Nueva York: Wiley. En H. C. Quay (Ed.).
- Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., Van Kammer, W. y Farrington, D. (1989). Development of a new measure for self-reported antisocial behavior for young children: Prevalence and reliability. In M. Klein (Ed.), *Cross-national research in self-reported crime and delinquency* (pp. 203-225). Norwell, MA: Kluwer Academic Press.
- Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M. y White, H. R. (1999). Developmental aspects of delinquency and internalizing problems and their association with persistent juvenile substance use between ages 7 and 18. *Journal of Clinical Child Psychology*, 28, 322-332.
- Loeber, R., y Wikström, P.-O. (1993). Individual pathways to crime in different types of neighborhood. In D. P. Farrington, R. J. Sampson, & P.-O. Wikström (Eds.), *Integrating individual and ecological aspects of crime* (pp. 169–204). Stockholm, Sweden: Liber Forlag.
- Lombroso C. (1902). *El delito. Sus causas y sus remedios*. Madrid: Victoriano Suárez.
- Loney, B.R., Kline, J.P., Joiner, T.E., Frick, P.J. y LaRowe, S.D. (2005). Emotional word detection and adolescent repressive-defensive coping style. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 27(1), 1-9.
- Looney, L.W., Tobin, J.J. y Fields, B.D. (2006), ApJ, submitted First citation in article
- Loper, A.B., Hoffschmidt, S.J. y Ash, E. (2000). Personality features and characteristics of violent events committed by juvenile offenders. *Behavioral Sciences & the Law*, 19(1), 81-96.
- Loper, A.B., Hoffschmidt, S.J. y Ash, E. (2001). Personality features and characteristics of violent events committed by juvenile offenders. *Behavioral Sciences and the Law*, 19, 81-96.
- López-Soler, C. (1994). *Temas de psicología de la personalidad*. Barcelona: PPU-DM.

- López Soler, C. y López López, J.R. (2003). Rasgos de personalidad y conducta antisocial y delictiva. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 3(2), 5-19.
- López-Ibor, A. y Valdés, M. (2001). *DSM-IV-TR: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales*. In MASSON S. A. (Ed.).
- López-Ibor, J.J. (1969). *La angustia vital*. Madrid: Paz Montalvo.
- Lorion, R.P., y Saltzman, W. (1993). Children's exposure to community violence: Following a path from concern to research to action. *Psychiatry*, 56, 55-65.
- Lotz, R. y Lee, L (1999). Sociability, school experience and delinquency. *Youth and Society*, 31: 351-370.
- Luengo, M.A., Carrillo, M.T., Otero, J.M. y Romero, E. (1994). A short-term longitudinal study of impulsivity and antisocial behavior. *Journal of Personality and Social Psychology*, 66 (3), 542-548
- Luengo, M.A., Sobral, J., Romero, E. y Gómez Fragüela, J.A. (2002). Biología, personalidad y delincuencia. *Psicothema*, 14(Supl), 16-25.
- Lund, J. y Merrell, J. (2001). Social and anti social behavior of children with learning and behavioural disorders: Construct validity of the Home and Community Social Behavior Scales. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 19(2), 112-122.
- Lykken, D.T. (1995). *The antisocial personalities*. . New Jersey: LEA.
- Lykken, D.T. (2000). *Las personalidades antisociales*. Barcelona: Herder.
- Lynam, D., Caspi, A., Moffit, T., Raine, A., Loeber, R. y Stouthamer-Loeber, M. (2005). Adolescent psychopathology and big-five: Results from two samples. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 33, 431-443.
- Lynam, D. y Miller, J. D. (2004). Personality pathways to impulsive behavior and their relations to deviance: Results from three samples. *Journal of Quantitative Criminology*, 20, 319-341.
- Lynam, D., Moffit, y Stouthamer-Loeber, M. (1993). Explaining the relation between IQ and delinquency: Class, race, test motivation, school failure, or self-control? *Journal of Abnormal Psychology*, 102(2), 187-196.
- Lipsey, MW. y Derzon, JH. (1998). Predictors of violent or serious delinquency in adolescence and early adulthood: A synthesis of longitudinal research. In: Loeber R, Farrington DP, editors. *Serious and violent juvenile offenders*. Thousand Oaks, CA: Sage; pp. 86-105.

- M Brent, D., Xiaojia, G. y Ernst, W. (2002, 5 October). Personality characteristics of juvenile offenders: Differences in the CPI by age at first arrest and frequency of offending. *Personality and Individual Differences*, 33(5), 727-740.
- Maccoby, E.E. y J. A. Martin (1983). Socialization in the context of the family: parent-child interactions. E.M. Hetherington & P.H. Mussen (eds.). Socialization, personality and social development. *Handbook of child psychology*, Vol. IV. Cap. 9: 1-102. New York: Wiley.
- MacKenzie, D.L., Wilson, D.B., Armstrong, G.S. y Gover, A.R. (2001). The impact of boot camps and traditional institutions on juvenile residents: Perceptions, adjustment, and change. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 38(3), 279-313.
- Maguin, E. y Loeber, R. (1996). Academic performance and delinquency. En M. Tonry ad D.P. Farringtons (eds). *Crime and Justice. Chicago: University of Chicago Press*, 145-264.
- Maguire, M., Morgan, R. y Reiner, R. (1999). *Manual de criminología*. México: Oxford.
- Maki, R.J. (2001). Games delinquents play and what to do about them. *Journal of Child and Family Studies*, 10(2), 145-154.
- Malinowski-Rummell, R. y Hansen, D. J. (1993). Long-term consequences of childhood physical abuse. *Psychological Bulletin*, 114-68-79.
- Manly, J.T., Kim, J.E., Rogosch, F.A. y Cicchetti, D. (2001). Dimensions of child maltreatment and children's adjustment: Contributions of development timing and subtype. *Development and Psychopathology*, 13, 759-782.
- Manuck, S.B., Flory, J.D., Ferrell, R.E., Mann, J.J. y Muldoon, M.F. (2000). A regulatory polymorphism of the monoamine oxidase-A gene may be associated with variability in aggression, impulsivity, and central nervous system serotonergic responsivity, *Psychiatry Research*, vol. 95, no.1, pp. 9-23.
- Manzano Soto, N. (2005). Trabajando con jóvenes en riesgo de exclusión. *Revista Mexicana de Orientación Educativa*, 6.
- Marina, J.A. (1993). *Teoría de la inteligencia creadora*. Barcelona: Anagrama.
- Markey, P.M., y Scherer, K. (2009). An examination of psychoticism and motion capture controls as moderators of the effects of violent video games. *Computers in Human Behavior*, 25, 407-411.
- Marks. (1986). *Tratamiento de las neurosis*. Barcelona: Martinez Roca.

- Marmorstein, N. y Iacono, W.G. (2003). Major depression and conduct disorder in a twin sample: Gender, functioning, and risk for the future psychopathology. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42, (2), 225-233.
- Martin, A.L. (1985). Values and personality: A survey of their relationship in the case of juvenile delinquency. *Personality and Individual Differences*, 4, 519-522.
- Martín Gumersindo, D. (2009). Perfil psicopatológico de una muestra de menores infractores con una medida de internamiento. Castellón. Recuperado el día 2 de septiembre de 2012 desde <http://www.sidastudi.org/.../100315-diagrama-7947890801169058941.pdf>.
- Martin, R., Wan, C., David, J., Wegner, E., Olson, B. y Watson, D. (1999). Style of anger expression: Relation to expressivity, personality and health. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 25, 1196-1207.
- Martínez Díaz, T. y Muñoz-Rivas, M.J. (2003). Aplicación del cuestionario de personalidad situacional (CPS) en una muestra de delincuentes encarcelados. *Psicopatología Clínica, Legal y Forense*, 3(2), 29-43.
- Martínez Lanz, P., Carabaza, R., y Hernández, A. (2008). Factores de riesgo predisponentes a la delincuencia, en una población penal femenina. *Enseñanza e investigación en psicología*, 13 (2), 301-318
- Martínez-Sánchez, F., Cano-Vindel, A., Castillo, J., Sánchez, J., Ortiz, B. y Gordillo del Valle, E. (1995). Una escala reducida de ansiedad basada en el inventario de situaciones y respuestas de ansiedad (ISRA). Un estudio exploratorio. *Anales de Psicología*, 11(1), 97-104.
- Martínez-Sánchez, F., Sánchez, A.M., Muela, J.A. y Moreno, P.J. (1993). Factores situacionales y patrones de respuestas de ansiedad en sujetos con cefaleas crónicas. *Cuadernos De Medicina Psicosomática*, 5, 20-25.
- Mattingly, M. (2000). The assessment of social skills in a population of male adolescent offenders. *Science & Engineering*, 60(8-B), 3250.
- Matykiewicz, L., Lagrange, L., Reyes, E., Vance, P. y Wang, M. (1997). Adolescent males, impulsive/aggressive behavior, and alcohol abuse—biological correlates. *J Child Adolesc Substance Abuse* 6:27–37.
- Mayer, R.E. (1983). *Thinking, problem solving, cognition*. New York: Freeman and Company.
- Mayer, J.D. y Salovey, P. (1993). The intelligence of emotional intelligence. *Intelligence*, 17, 433-442.

- McAloon, M. y Lester, D. (1979). The Lüscher color test as a measure of anxiety in juvenile delinquents. *Psychological Reports*, 45(1), 228.
- McBurnett, K., Lahey, B., Frick, P., Risch, C, Loeber, R., Hart, E., Christ A. y Hanson, k., B.A. (1991). Anxiety, Inhibition, and Conduct Disorder in Children: II. Relation to Salivary Cortisol. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry* Volume 30, Issue 2, March 1991, Pages 192–196
- McBurnett, K., Lahey, BB., Rathouz, PJ. y Loeber, R. (2000). Low salivary cortisol and persistent aggression in boys referred for disruptive behavior. *Arch Gen Psychiatry* 57:38–43.
- McCabe, K.M., Lansing, A.E., Garland A. y Hough, R. (2002). Gender differences in psychopathology, functional impairment, and familial risk factors among adjudicated delinquents. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 41, 860-868.
- McCann, J. (1997). The MACI: Composition and clinical application. In T. Millon (Ed.), *The Millon inventories* (pp. 363-388). New York: Guilford.
- McCann, J. (1999). *Assessing adolescents with the MACI. Using the Millon adolescent clinical inventory*. New York: Wiley & Sons.
- McCord, J. (1997). On Discipline. *Psychological Inquiry*, 8 (3): 215-217
- McCord, J. (1978). A 30-year follow-up of treatment effects. *American Psychologist*, 33 (3), 284-289.
- McCord, J. (1982). A longitudinal view of the relationship between paternal absence and crime. McCord, J. (1982). In *Abnormal Offenders, Delinquency, and the Criminal Justice System*, ed. J. Gunn and D. P. Farrington. Chichester, UK: John Wiley and Sons.
- McCord, J. (1983). A 40-year perspective on effects of child abuse and neglect. *Child Abuse and Neglect*, 7, 265-270.
- McCord, J. (1991). Family relationship, juvenile delinquency, and adult criminality. . *Criminology*, 29, 397-417.
- McCord, W., McCord, J. y Zola, I.K. (1959). *Origins of crime: A new evaluation of the Cambridge-Somerville youth study*. . New York, NY: Cambridge University Press.
- McCrae, R.R. y Costa P.T. (1985a). Comparison of EPI and psychoticism scales with measures of the five-factor model of personality. *Personality and Individual Differences*, 6(5), 587-597.

- McCrae, R.R. y Costa, P.T. (1995). Trait explanations in personality psychology. *European Journal of Personality*, 9(4) 231-252.
- McEwen, B.S. (1995). Stressful experience, brain, and emotions: Developmental, genetic and hormonal influences. In M. S. Gazzaniga (Ed.), *The cognitive neurosciences* (pp. 1117-1136). Cambridge: MIT.
- McMillan, J. y Schumacher, S. (2005): "Investigación educativa". Madrid, Pearson.
- McNeal, R. (1995, January). Extracurricular activities and high school dropouts. *Sociology of Education*, 68, 62-81.
- McGuire, W.J. (1986). The myth of massive media impact: Savagings and salvagings. In G. Comstock (ed.) *Public communication and behavior*. Vol. 1, 173-257. New York: Academic Press.
- Meeker, L. (2002). Adolescent attachment and prediction of problematic personality styles. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 63(5B), 2595.
- Meloy, J.R., Hempel, A.D., Mohandie, K., Shiva, A.A. y Gray, B. (2001). Offender and offence characteristics of non-random sample of adolescent mass murders. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 40(6):719-28.
- Méndez, P. y Barra, E. (2008). Apoyo social percibido en adolescentes infractores de ley y no infractores. *Psyque (Santiago)*, 17(1), 59-64.
- Mercy, J., Butchart, A., Farrington, D. y Cerdá, M. (2002). La violencia juvenil. In E. Krug, L. Dahlberg, J. Mercy & R. Lozano (Eds.), *Informe mundial sobre la violencia y la salud*. (pp. 25-62)
- Messer, S. y Gross, A.M. (1994). Childhood depression and aggression: A covariance analysis. *Behavior Research and Therapy*, 32, 663-677.
- Mestre, M.V. y Del Barrio, M.V. (1986). Factores emocionales y sociales en jóvenes delincuentes. / Emotional and social factors in young delinquents. *Análisis y Modificación de Conducta*, 12(31-32), 141-148.
- Milavsky, J.R., Kessler, R.C., Stipp, H.H. y Rubens, W.S. (1992). *Television and aggression: A panel study*. New York: Academic Press.
- Miller, J.D., Flory, K., Lynam, D.R. y Leukefeld, C.(2003). A test of the four-factor model of impulsivity-related traits. *Personality and Individual Differences*. 34:1403-1418.
- Miller, J.D. y Lynam, D.R. (2001). Structural models of personality and their relation to antisocial behavior: A meta-analytic review. *Criminology*, 39, 765-798

- Miller, J.D. y Lynam, D.R. (2006). Reactive and proactive aggression: Similarities and differences. *Personality and Individual Differences*, 41, 1469–1480.
- Miller, P.A. y Eisenberg, N. (1988). The relation of empathy to aggressive and externalizing/antisocial behavior. *Psychological Bulletin*, 103(3), 324-344.
- Milan, M.A. (2001). Behavioral approaches to correctional management and rehabilitation. En C.R. Hollin (Ed.), *Offender assessment and treatment* (pp. 139-154). Chichester (Reino Unido): Wiley.
- Miller, J., Lynam, D. y Leukefeld, C. (2003). Examining antisocial behavior through the lens of the five factor model of personality. *Aggressive Behavior*, 29, 497-514.
- Miller, W. (1958). Lower class culture as a generating milieu of gang delinquency. *Journal of Social Issues*, 14, 5-19.
- Millon, T. (1969). *Psicopatología moderna*. Buenos Aires: Salvat.
- Millon, T. (1969/1976). *Psicopatología moderna: Un enfoque biosocial de los aprendizajes erróneos y de los disfuncionalismos*. Barcelona: Salvat.
- Millon, T. (1990). *Toward a new personology: An evolutionary model*. New York: Wiley.
- Millon, T. (1992). Millon clinical multiaxial inventory: I & II. *Journal of Counseling and Development*, 70(3), 421-426.
- Millon, T. (1993). *Manual of Millon adolescent clinical inventory*. Minneapolis: NCS.
- Millon, T. (1997a). *Inventario Millon de estilos de personalidad [MIPS]*. Buenos Aires: Paidós.
- Millon, T. (1997b). *Millon clinical multiaxial inventory III (MCMI III)*. (2nd ed). Minneapolis, MN: National.
- Millon, T. (1999a). Reflection on psychosynergy: A model for integrating science, theory, classification, assessment, and therapy. *Journal of Personality Assessment*, 72(3), 437-456.
- Millon, T. (1999b). *Inventario clínico multiaxial de Millon-II [MCMI-II]. Manual*. Madrid: TEA Publicaciones de Psicología Aplicada.
- Millon, T. (2000). Toward a new model of integrative psychotherapy: Psychosynergy. *Journal of Psychotherapy Integration*, 10(1), 37-53.
- Millon, T. (2001). *Inventario de estilos de personalidad de Millon*. Madrid: TEA Ediciones.

- Millon, T. (2002). Assessment is not enough: The SPA should participate in constructing a comprehensive clinical science of personality. *Journal of Personality Assessment*, 78(2), 209-218.
- Millon, T. y Davis, R. (1998). *Trastornos de la personalidad. Más allá del DSM-IV*. Barcelona: Masson.
- Millon, T. y Davis, R. (2000). *Personality disorders in modern life*. New York: Wiley.
- Millon, T. y Everly, G. (1994). *La personalidad y sus trastornos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Millon, T., Everly, G. y Davis, R. (1995). ¿Cómo puede facilitarse la integración de la psicoterapia mediante el conocimiento de la psicopatología?. *Clínica y Salud*, 6(2), 109-129.
- Milner, J.S. y Crouch, J.L. (1999). Child physical abuse: Theory and research. En R. L. Hampton (Ed.). *Family violence: Prevention and treatment* (2ª Ed.), Thousand Oaks, CA, Sage Publications, 33-65.
- Ministerio de Sanidad y Política Social. (2008). Estadística básica de medidas impuestas a los menores infractores (datos año 2007). *Observatorio De La Infancia*.
- Ministerio de Sanidad y Política Social. (2009). Estadística básica de medidas impuestas a menores infractores (datos año 2008). *Observatorio De La Infancia*.
- Ministerio de Sanidad y Política Social. (2010). Estadística básica de medidas impuestas a los menores infractores (datos año 2009). *Observatorio De La Infancia*.
- Ministerio de Sanidad y Política Social. (2011). Estadística básica de medidas impuestas a los menores infractores (datos año 2010). *Observatorio De La Infancia*.
- Miranda, S. (1998). *Intel·ligència i personalitat en el procés rehabilitador en una mostra d'adults del centre penitenciari ponent*. Unpublished Universidad de Barcelona, Barcelona.
- Mirón, L., Serrano, G., Godas, A. y Rodríguez, D. (1997). Conducta antisocial y consumo de drogas en adolescentes españoles. *Análisis y Modificación De Conducta*, 23(255), 282.
- Mischel, W. (1968). Personality and assessment. In Wiley (Ed.). *Personalidad y evaluación*. México: Trillas.
- Mischel, W. (1980). *Personalidad y evaluación*. Trillas, México.

- Mitchell, S. y Rosa, P. (1979). Boyhood behavior problems as precursors of criminality. A fifteen-year follow-up study. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 22, 19-33.
- Modai, I., Apter, A., Meltzer, H. *et al.* (1989) Serotonin uptake by platelets of suicidal and aggressive adolescent psychiatric inpatients. *Neuropsychobiology* 21, 9-13.
- Moffitt, T.E. 1987. Parental mental disorder and offspring criminal behavior: An adoption study. *Psychiatry* 50:346–360.
- Moffitt, TE. (1990). Juvenile delinquency and attention-deficit disorder: Developmental trajectories from age 3 to 15. *Child Development*, 61, 893-910.
- Moffitt, T. (1993a). Adolescence-limited and life-course-persistent antisocial behavior: A developmental taxonomy. *Psychological Review*, 100(4), 674-701.
- Moffitt, TE., Brammer, GL., Caspi, A., Fawcett, P., Raleigh, M., Yuwiler, A. y Silva, PA. (1998). Whole blood serotonin relates to violence in an epidemiological study. *Biol Psychiatry*. 43:446–457
- Moffitt, T.E. y Caspi, A. (2001). Childhood predictors differentiate life-course persistent and adolescence-limited antisocial pathway among males and females. *Development&Psychopatology* 13, 355-375.
- Moffitt, T.E., Caspi, A., Dickson, N., Silva, P. y Stanton, W.(1996). Childhood-onset versus adolescent-onset antisocial conduct problems in males: Natural History from age 3 to 18 years. *Development and Psychopathology*, 9, 399-424.
- Moffitt, T.E., Caspi, A., Harrington, H. y Milne, B.J. (2002). Males on the life-course-persistent and adolescence-limited antisocial pathways. Follow-up at age 26 years. *Development & Psychopathology*, 14, 179-207.
- Moffitt, T.E. y Silva, P.A. (1988). IQ and delinquency: A direct test of the differential detection hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(3), 330-333.
- Molero, M.C., Saíz, V.E. y Esteban, C. (1998). Revisión histórica del concepto de inteligencia: Una aproximación al concepto de inteligencia emocional. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 30(1), 11-30.
- Molinet, E., Velasquez, D. y Estrada, C. (2007). *Teorías implícitas sobre la estabilidad de la naturaleza humana y del entorno social, y su relación con la reincidencia delictiva en internos reclusos en el centro de cumplimiento penitenciario de la comuna de punta arenas Magallania*. Universidad De Magallanes Punta Arenas, Chile. 35(2), 151-157.
- Moore, TM., Scarpa, A. y Raine, A. (2002). A meta-analysis of serotonin metabolite 5-HIAA and antisocial behavior. *Aggressive Behavior*, 28:299–316.

- Morales Cordoba, Hugo. (2008). Factores Asociados y Trayectorias del Desarrollo del Comportamiento Antisocial durante la Adolescencia: Implicancias para la prevención de la Violencia juvenil en América Latina. *Revista Interamericana de Psicología*, vol 42, 129-142.
- Morant Vidal, J. (2004). *La delincuencia juvenil*. Instituto Valenciano de Seguridad Pública.
- Moreno, C., Del Barrio, V. y Mestre, M.V. (1995). Ansiedad y acontecimientos vitales en adolescentes. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 27(3), 471-496.
- Morrel J. y Murray L. (2003). Parenting and the development of conduct disorder and hyperactive symptoms in childhood: A prospective longitudinal study from 2 months to 8 years. *J. Child Psychol Psychiatry*, 44, 489-508.
- Moss, A.R., D.I. Givens. y P.C. Garnsworthy. (1995). The effect of supplementing grass silage with barley on digestibility, in sacco degradability, rumen fermentation and methane production in sheep at two levels of intake. *Anim. Feed Sci. Technol.*, 55: 9-33.
- Mruk, C. (1995). *Self-esteem, research, theory and practice*. New York: Springer Publishing.
- Mruk, C. (2006b). *Self-esteem, research, theory and practice*. New York: Springer Publishing.
- Mullis, R.L., Cornille, T.A., Mullis, A.K. y Huber, J. (2004). Female juvenile offending: A review of characteristics and contexts. *Journal of Child and Family Studies*, 13, 205-218.
- Murray, H. (1938). *Exploration in personality*, Oxford University Press, New York (en Todt, E. 1991).
- Murray, J.P. (1973). Television and violence: Implications of the Surgeon General's research program. *American Psychologist* 2a(6), 472-478.
- Murray, J.P. (1980). Television and youth: 25 Years of research and controversy. Boys Town, NE: The Boys Town Center for the Study of Youth Development.
- Murray, JP. (1994). The impact of televised violence. *Hofstra Law Review* 22:809-825.
- Murray L, Fiori-Cowley A, Hooper, R. y cols. (1996). The impact of postnatal depression and associated adversity on early mother-infant interactions and later infant outcome. *Child Dev*, 67, 2512-2526. Murray, J.P., y Kippax, S. (1979). From the early window to the late night show: International trends in the study of television's impact on children and adults. In L. Berkowitz (Ed.), *Advances in*

- experimental social psychology. (Vol. 12, pp.253- 320). New York: Academic Press
- Murrie, D. y Cornell, D. (2000). Adolescent psychopathy and the Millon adolescent clinical inventory. *Journal of Personality Assessment*, 75, 110-125.
- Musitu, G., Clemente, A., Escarti, A. y cols. (1990). Agresión y autoestima en el niño institucionalizado. *Quaderns de psicologia*, 10, 231-250.
- Musitu, G., Jiménez, T. I. y Murgui, S. (2007). Funcionamiento familiar, autoestima y consumo de sustancias: un modelo de mediación. *Revista de Salud Pública de México*, 49 (1), 3-10.
- Muñoz García, J. (2004). Factores de riesgo y protección de la conducta antisocial en adolescentes. *Revista de psiquiatría. Facultad de Medicina Barcelona*, 31(1), 21-37.
- Muñoz-Rivas, M. J., Graña, J. L., Andreu, J. M. y Peña, M. E. (2000). Variables psicológicas relacionadas con el consumo de drogas en adolescentes: depresión y autoconcepto. *Revista Española de Drogodependencias*, 25(2), 170-181.
- Nagin, D.S., Farrington, D.P. y Moffitt, T.E. (1995). Life-course trajectories of different types of offenders. *Criminology*, 33, 111-139.
- Narváez D. y Rest J. (1995). The four components of acting morally. In Kurtines WM, Gewirtz JL (eds) *Moral Development: An Introduction*. pp. 385–400. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon.
- National Institute of Mental Health. (1982). Television and behavior: Ten years of scientific progress and implications for the eighties, vol. 1, Summary report. Washington, DC: United States Government Printing Office.
- National Research Council. (1993). Understanding and preventing violence. Washington, DC: National Academy Press.
- Navarro, V. (2005). *Obligaciones internacionales en México en materia de justicia penal adolescente: Las niñas y adolescentes en conflicto con la ley: Una mirada sociológica*. Seminario Internacional sobre los derechos humanos de los niños, niñas y adolescentes.
- Nebbit, V.E., Lombe, M. y Williams. (2008). Assessing the moderating effects of anxiety sensitivity on antisocial behavior among urban African American youth. *Journal of Health Care for the poor and underserved*, 19(1), 277-293.
- Neighbors, B., Kempton, T. y Forehand, R. (1992). Co-occurrence of substance abuse with conduct, anxiety, and depression disorders in juvenile delinquents. *Addictive Behaviors*, 17(4), 379-386.

- Newburger, H.M.(1963). Psychotherapy and anxiety, a sociometric study. *Group Psychotherapy*, 16(1-2), 1-7.
- Newman, E. y Kaloupek, D. (2003). Posttraumatic stress disorder among criminally involved youth: Comment. *Archives of General Psychiatry*, 60(8), 849.
- Nichols, S.L. y Newman, J.P. (1986). Effects of punishment on response latency in extraverts. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 624-630.
- Notteleman, E.E. y Jensen, P.S. (1995). Comorbidity of disorders in children and adolescent: Development perspectives. En T. H. Ollendick y R. J. Prinz (Eds.). *Advances in clinical psychology*, New York, Plenum, 17, 109-155.
- O'Connor, B.P. y Dvorak, T. (2001). Conditional associations between parental behavior and adolescent problems: A search for personality-environment interactions. *Journal of Research in Personality*, 35(1), 1-26.
- Odgers, C., Moretti, M., Burnette, M., Chauhan, P., Waite, D. y Rapocci, D. (2007). A latent variable modeling approach to identifying subtypes of serious and violent female juvenile offenders. *Aggressive Behavior*, 33(339), 352.
- O'Donell, I., Baumer, E. y Hughes, N. (2008). Recidivism in the republic of Ireland. *Criminology and Criminal Justice*, 8(2), 123-146.
- Ohara, T. y Niregi, M. (2008). Behavior characteristics of children in homes for juvenile training education, and experiences of abuse. *Japanese Journal of Developmental Psychology*, 19(4), 353-363.
- Oliván Gonzalvo, G. (2002). Estado de salud de jóvenes varones delincuentes. *Atención Primaria*, 29(7), 421-424.
- Ollendick, T.H., Seligman, L.D. y Butcher, A.T. (1999). Does anxiety mitigate the behavioral expression of severe conduct disorder in delinquent youths?. *Journal of Anxiety Disorders*, 13(6), 565-574.
- Olmedo, M., Del Barrio, V. y Santed, M.A. (2000). Sexo y emoción previa como predictores del cambio en depresión y ansiedad en la adolescencia. *Ansiedad y Estrés*, 6(1), 47-60.
- Olson, C. (2004). Media violence research and youth violence data: Why do they conflict? *Academic Psychiatry*, 28, 144-150.
- Olver, M.E., Stockdale., Keira, C. y Wormith, J.S. (2009). Risk assessment with young offenders: A meta-analysis of three assessment measures. *Criminal Justice and Behavior*, 39(4), 329-353.

- O'Moore, M. y Kirkham (2001). Self-esteem and its relationship to bullying behaviour. *Aggressive Behavior*, 27, 269-283.
- Ongur, D., Ferry, AT. y Price, JL. (2003). Architectonic subdivision of the human orbital and medial prefrontal cortex. *The Journal of Comparative Neurology*, 460(3):425-449.
- Onifade, E., Davidson, W., Campbell, Ch., Turke, G., Malinowski, J. y Turner, K. (2008). Predicting recidivism in probationers with the youth level of service case management inventory (YLS/CMI). *Criminal Justice and Behavior*, 35(4), 474-483.
- Ortet i Fabregat, G., Pérez Sánchez, J., Plá Gonzáles, S. y Simó i Pujol, S. (1988). *Factores de personalidad y conducta antinormativa en adolescentes*. Congreso De Evaluación Psicológica. Vol. 42, (1), 5-9.
- Ortiz Bascuñana, J. (1992). Programa experimental del tratamiento cognitivo-conductual de la ansiedad (en una población de jóvenes delincuentes de entre 21 y 25 años). / An experimental study of the cognitive-behavioral treatment of anxiety among 21-25 year old delinquents. *Análisis y Modificación de Conducta*, 18(60), 519-537.
- Ortiz-Tallo, M.B., y Cardenal, V. (2003). *A criminal disposition or just violent acts? póster. 11.Th bienal meeting of the international society for the study of individual differences*. Austria: Graz. ISSID.
- Ortiz-Tallo, M.B., Fierro, A., Blanca, M. J., Cardenal, V. y Sánchez, L. M. (2006). Factores de personalidad y delitos violentos. *Psicothema*, 18(3), 459-464.
- Otero López, J.M. (1997). *Droga y delincuencia: Un acercamiento a la realidad*. Madrid: Pirámide.
- Otero, J.M., Romero, E. y Luengo, M.A. (1994). Identificación de factores de riesgo de la conducta delictiva: Hacia un modelo integrador. *Análisis y Modificación de Conducta*, 20, 675-709.
- Overbeek, G.J., Biesecker, G., Kerr, M., Stattin, H., Meeus, W.H.J. y Engels, R.C.M.E. (2006). Co-occurrence of depressive moods and delinquency in early adolescence: The role of failure expectations, manipulateness, and social contexts. *International Journal of Behavioral Development*, 30, 433-443.
- Paciello, M., Fida, R., Tramontano, C., Lupinetti, C. y Caprara, G.V. (2008) Stability and change of moral disengagement and its impact on aggression and violence over the course of adolescence. *Child Development*, 1288-1309.
- Pagdiwalla, K.D. y Pestonjee, D.M. (1988). Anxiety in socially disadvantaged. *Journal of Personality and Clinical Studies*, 4(2), 169-173.

- Paik, H. y Comstock, G. (1994). The effects of television violence on antisocial behavior: a meta-analysis. *Communication Research* 21(4):516-546.
- Palma, C., Farriols, N., Cebriá, J., Ferrer, M., Abío, A. y Vila, S. (2003). Ansiedad de los adolescentes durante su hospitalización en unidades de psiquiatría de 24h vs hospitales de día. *Anales de Psiquiatría*, 19(4), 143-149.
- Parks, G. (2000). The High/Scope Perry Preschool Project. En *Juvenile Justice Bulletin*, October, OJJDP, Washington DC. 1-7.
- Patterson, D.T., 1992. Temperature and canopy development of velvetleaf (*Abutilon theophrasti*) and soybean (*Glycine max*). *Weed Technol.* 6, 68-76.
- Patterson, G.R., Capaldi, D.M. y Bank, L. (1991). An starter model for predicting delinquency. In D. J. Pepler & K. H. Rubin (Eds.), *The development and treatment of childhood aggression* (pp. 139– 168). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Patterson G.R., DeBaryshe, B.D. y Ramsey, E.A (1989). Developmental perspective on antisocial behavior. *American Psychologist*, 44, 329-335.
- Patterson, G.R. y Yoerger, K.(1997).A developmental Model for Late-Onset delinquency. Nebraska Symposium on Motivation (pp.119-177). Lincoln: University of Nebraska Press.
- Patrick,C.J.(1994).Emotion and psychopathy: Startling new insights. *Psychophysiology*, 31, 319-330.
- Patrick, C.J., Bernat, E., Malone, S.M., Iacono, W.G., Krueger, R.F. y McGue M. (2006). P300 amplitude as an indicator of externalizing in adolescent males. *Psychophysiology*. 43:84–92. [PMC free article][PubMed]
- Patrick, C.J., Hicks, B.M., Krueger, R.F. y Lang, A.R. (2005). Relations between psychopathy facets and externalizing in a criminal offender sample. *J. Pers. Disord.* 19:339–356. doi:10.1521/pedi.2005.19.4.339.
- Paul, G.L. y Bernstein, D.A. (1973). *Anxiety and clinical problems: Systematic desensitization and related techniques*. New York: General Learning Press.
- Pearl, D., Bouthilet, L. y Lazar, J. (Eds.). (1982). Television and behavior: Ten years of scientific progress and implications for the eighties, vol. 2, Technical reviews. Washington, DC: United States Government Printing Office.
- Peck, H.B. y Bellsmith, V. (1954). *Individual treatment*. New York, NY, US: Family Service Association of America.
- Pecora, N., Murray, J.P. y Wartella, E. A. (Eds.). (2007). *Children and television: Fifty years of research*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

- Pedersen, N.L., Orelund, L., Reynolds, C. y McClearn, G.E. (1993). Importance of genetics effects for monoamine oxidase activity in thrombocytes in twins reared apart and twins reared together. *Psychiatry Research*, 46, 239-251.
- Pedersen, W. (1994). Parental relations, mental health, and delinquency in adolescents. *Adolescence*, 29(116), 975-990.
- Pelechano, V. (1993). *Personalidad: Un enfoque histórico-conceptual*. Valencia. Promolibro.
- Peña Fernández, M.E. (2005). *Conducta antisocial en adolescentes: Factores de riesgo y de protección*. Tesis Doctoral. Facultad de psicología de la Universidad Complutense.
- Peña Fernández, M.E. y Graña, J.L. (2006). Agresión y conducta antisocial en la adolescencia. Una integración conceptual. *Psicología Clínica, Legal y Forense*, 6, 9-23.
- Pérez Hernández. (2008). *Hacia un modelo compartido de reeducación y reinserción en el ámbito europeo*. I congreso internacional de responsabilidad penal de menores pp: 41-45. Madrid.
- Pérez, J. (1983). *Variables de personalidad y delincuencia*. Unpublished Universidad Autónoma de Barcelona. Bellaterra.
- Pérez, J. (1984). *Variables de personalidad y delincuencia*. Universitat Autònoma de Barcelona: Vol 4. Bellaterra.
- Pérez, J. (1986). Teoría de Eysenck sobre la criminalidad: El resultado de la investigación. *Psiquis*, 7, 254-264.
- Pérez, M.V., Díaz, A. y Vinet, E. (2005). Características psicológicas de adolescentes pertenecientes a comunidades educativas vulnerables. *Psicothema*, 17(1), 37-42.
- Pérez Pareja, F.J., Borrás, C. y Palmer, A.L. (1994). Ansiedad y estrés como predictores del síndrome premenstrual. *Ansiedad y Estrés*, 0, 65-76.
- Pérez Villalobos, M.V., Díaz Mújica, A. y Vinet Reichhardt, E. (2005). Características psicológicas de adolescentes pertenecientes a comunidades educativas vulnerables. *Psicothema*, 17(1), 37-42.
- Petrides, M. y Pandya, DN.(1999). Dorsolateral prefrontal cortex: comparative cytoarchitectonic analysis in the human and the macaque brain and corticocortical connection patterns. *European Journal of Neuroscience*. 11(3):1011–1036. [PubMed]

- Petrides, M. y Pandya, DN. (2001). Comparative cytoarchitectonic analysis of the human and the macaque ventrolateral prefrontal cortex and corticocortical connection patterns in the monkey. *European Journal of Neuroscience*. 16(2):291–310. [PubMed]
- Pevalin, DJ., Wade, TJ. y Brannigan, A. (2003). Precursors, consequences and implications for stability and change in pre-adolescent antisocial behaviors. *Prev Sci*. Jun; 4(2):123-36.
- Pfeiffer, C. (1998). Juvenile Crime and Violence in Europe, en *Crime and Justice - A Review of Research*, 23. The University of Chicago.
- Pfeiffer, C. (2004). *Violencia juvenil: concepto, tipos e incidencia*. VIII Reunión Intenacional sobre Biología y Sociología de la Violencia. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia
- Pfiffner, L.J., McBurnett, K. y Rathouz, P.J. (2001) *Father absence and familial antisocial characteristics*. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 29, 357– 367.
- Pincus, J.H. (2003): *Instintos Básicos. Por qué matan los asesinos*. Madrid, Oberon.
- Pineda, D., Ardila, A., Rosselli, M., Puerta, I., Mejía, S. y Toro, M. (2000). Neurobehavioral characteristic of adolescents with behavioral dysregulation disorder. *J Neurosci*, 101, 133-155.
- Piquero, A. y Brame, R. (2008). Assessing the race-crime and ethnicity-crime relationship in a sample of serious adolescent delinquents. *Crime & Delinquency*, 54(3), 390-422.
- Pitch, T. (1980). *Teoría de la desviación social*. (Nueva Imagen. ed.). México.
- Pitkänen, T., Lyyra, A.L. y Pulkkinen, L. (2005). Age of onset of drinking and the use of alcohol in adulthood: a follow-up study from age 8-42 for females and males. *Addiction* 100, 652-661.
- Pliska, SR., Liotti, M y Woldorff, MG. (2000). Inhibitory control in children with attention-deficit/hyperactivity disorder: Eventrelated potentials identify the processing component and timing of an impaired right-frontal response-inhibition mechanism. *Biological Psychiatry*, 48: 238-246.
- Plutchik, R. y Van Praag, H.M. (1994). Suicide risk: Amplifiers and attenuators. In M. Hillbrand & N.J. Pollone (Eds.), *The psychobiology of aggression*. Binghamton, NY: Haworth Press.
- Polaino-Lorente, A. (1987). Terapia cognitiva y conductual en la depresión: Una revisión polémica y crítica. In Asociación de Neuropsiquiatría Infarto-juvenil (Ed.),

Terapias conductuales y cognitivas en psicopatología infanto juvenil. Madrid: Alhambra.

- Polich, J., (2003). Overview of P3a and P3b. In: Polich, J(Ed.), *Detection Change: Event-Related Potential and FMRI Findings*. Kluwer Academic Press, Norwell, MA, pp. 83-98.
- Polich, J. (2007). Updating P300: an integrative theory of P3a and P3b. *ClinNeurophysiol*; 118:2128–48.
- Polich, J., Ladish, C, y Burns, T. (1990). Normal variation of P300 in children: age, memory span, and head size. *Int J Psychophysiol*. 9:237–248. [PubMed]
- Polich, J., Polich, V.E. y Bloom, F.E. (1994) Metaanalysis of P300 amplitude from males at risk for alcoholism. *Psychological Bulletin* 115, 55-73.
- Pomeroy, E.C., Green, D.L. y Kiam, R. (2001). Female juvenile offenders incarcerated as adults: A psychoeducational group intervention. *Journal of Social Work*, 1(1), 101-115.
- Popma, A., Vermeiren, R., Geluk, CA., Rinne, T., Van den Brink, W., Knol DL., *et al.* (2006). Cortisol Moderates the Relationship between Testosterone and Aggression in Delinquent Male Adolescents. *Biol Psychiatry*. 61:405–411.[PubMed]
- Preski, S. y Shelton, D. (2001). The role or contextual, child and parents factors in predicting criminal outcomes in adolescents. *Issues in Mental Health Nursing*, 22, 197-205.
- Preston, L.A. (2000). Psicopatología and its association to the five factor model of normal personality. *Dissertation Abstract International*, 60, 1312.
- Pucci, F., Rojido, E., Trajtenberg, N. y Vigna, A. (2009). *Explicaciones de la no reincidencia delictiva*. In DS/ FCS/ Udelar, Montevideo. ISBN 978-9974-0-0397-2 (Ed.), *El Uruguay desde la sociología VII*”. Séptima reunión de investigadores del departamento de sociología.
- Puerta, I.C., Martínez-Gómez, J. y Pineda, D.A, (2002). Prevalencia del retraso mental en adolescentes con trastorno disocial de la conducta. *Revista de Neurología*, 35(11), 1014-1018.
- Pulkkinen, L. (1996). Proactive and Reactive aggression in early adolescence as precursors to anti and prosocial behaviors in young adults. *Aggressive Behaviour*, 22, 241-257.
- Pullmann, M.D., Kerbs, J., Koroloff, N., Veach-White, E., Gaylor, R. y Sieler, D. (2006). Juvenile offenders with mental health needs: Reducing recidivism using wraparound. *Crime & Delinquency*, 52(3), 375-397.

- Quay, H.C. (1987). Patterns of delinquent behavior. In H. C. Quay (Ed.), *Handbook of juvenile delinquency*. (pp. 118-138). Oxford, England: John Wiley & Sons.
- Quinsey, V.L., Book, A. y Lalumiere, M.L. (2001). A factor analysis of traits related to individual differences in antisocial behavior. *Criminal Justice and Behavior*, 28, 522-536.
- Quinsey, V.L., Harris, G.T., Rice, M.E. y Cormier, C.A. (1998). *Violent Offenders: Appraising and Managing Risk*. American Psychological Association, pp.356.
- Raina, A., Yaralian, P., Reynolds, C., Venables, P. y Medwick, S. (2002). Spatial but not verbal cognitive deficits at age 3 years in persistently antisocial individuals. *Development and Psychopathology*, 14(1), 25-44.
- Raine, A. (1993). The psychopathology of crime: Criminal behavior as a clinical disorder. Academic Press; San Diego.
- Raine, A. (2002). Biosocial Studies of Antisocial and Violent Behavior in Children and Adults: A Review. *Journal of Abnormal Child Psychology*. August 2002, Volume 30, Issue 4, pp 311-326.
- Raine, A., Bauchsbaum, M. y Lacasse, L. (1997). Brain abnormalities in murderers indicated by positron emission tomography. *Biological Psychiatry*. Volume 42, Issue 6, 15, Pages 495-508
- Raine, A. y Buchsbaum, MS. (1996). Aggression and violence: Genetic, neurobiological, and biosocial perspectives. *Violence, brain imaging, and neuropsychology*; pp. 195-217.
- Raine, A., Reynolds, Ch., Venables, P.H. y Mednick, S.A. (2002). Stimulation seeking and intelligence: A prospective longitudinal study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(4), 663-674.
- Raine, A. y Yang, Y. (2006). Neural foundations to moral reasoning and antisocial behavior. *Soc Cognitive and Affective Neuroscience*. 1:203-213.
- Rankin, B. y Quane, J. (2002). Social contexts and urban adolescent outcomes: The interrelated effects of neighborhoods, families, and peers on African American youth. *Social Problems*, 49, (1), 79-100.
- Real Academia española (2001). *Diccionario de la Lengua Española (22ª edición)*. Madrid: Espasa Calpe.
- Reamer, F.G. (1979). Protecting research subjects and unintended consequences: The effect of guarantees of confidentiality. *Public Opinion Quarterly*, 43(4), 497-506.

- Rebollo, I., Herrero, Ó. y Colom, R. (2002). Personality in imprisoned and non-imprisoned people: Evidence from the EPQ-R. *Psicothema*, 14(003), 540-543.
- Rechea, C., Barberet, R., Montañes, J. y Arroyo, L. (1995). *La delincuencia juvenil en España: autoinforme de los jóvenes*. Madrid: Universidad de Castilla- La Mancha/Ministerio de Justicia e Interior.
- Redondo, S. y Garrido, V. (2001). *Violencia y delincuencia juvenil*. Mendoza (Argentina): Ediciones Jurídicas Cuyo.
- Redondo, S., Martínez, A. y Andrés, A. (2011). *Factores de éxito asociados a los programas de intervención con menores infractores*. Departamento de personalidad, evaluación y tratamiento psicológico. Facultad de psicología. Universidad de Barcelona. Informes, estudio e investigación 2011. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Reglas de Beijing.(1985). Reglas mínimas de las naciones unidas para la administración de la justicia de menores.
- Reid, C. (1999). AAP, ABA hail Hill's rejection of media violence bill. *Publishers Weekly*, 246(25), 11.
- Reinhardt, V. y Rogers, R. (1998). Differences in anxiety between first- time and multiple incarcerates. *Journal of the American Academy of Psychiatry and Law*, 26, 375-382.
- Reiss, S. (1988). *The Reiss Screen for Maladaptive Behaviour*. Ohio: IDS Publishing Corporation.
- Rende, R.D. (1993). Longitudinal relations between temperament traits and behavioral syndromes in middle childhood. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 32(2), 287-290.
- Rice, P. (2000). *Adolescencia: Desarrollo, relaciones, y cultura*. Madrid: Prentice-Hall.
- Riggs, D.S. (1997). Posttraumatic stress disorder and the perpetration of domestic violence. En *NPC Clinical Quarterly*, 7, 2.
- Robbins, W.C. (1970). Self-concept, personality adjustment, and measurable intelligence of delinquent boys. ProQuest Information & Learning. *Dissertation Abstracts International* 30 (11-B), 5242.
- Robins, L.N. y Hills, S.Y. (1966). Assessing the contributions of family structure, class and peer groups to juvenile delinquency. *Journal of Criminal Law, Criminology and Police Science*, 57, 325-334.

- Robins, L.N., West, P.A., y Herjanic, B.L. (1975). Arrests and delinquency in two generations: A study of Black urban families and their children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 16, 125-140.
- Rodrigo, M.J., Rodríguez, A. y Marrero, J. (1993). *Las teorías implícitas. Una aproximación al conocimiento cotidiano*. Madrid: Visor.
- Rodríguez Devesa, J.Ma. (1960). El anteproyecto de Código Penal Argentino de Sebastian Soler. *Anuario de derecho penal y ciencias penales*, 13 (3), 359-384
- Rodríguez Fornells, A., López Capdevilla, J.M. y Andrés-Pueyo, A. (2002). Personalidad y comportamiento penitenciario. *Psicothema*, 14(Supl), 90-100.
- Rodríguez, F.J., Martínez, A., Paíno, S.G., Hernández, E. e Hinojal, R. (2002). Drogodependencia y familia: Realidad en la conducta delictiva en una muestra penitenciaria. *Revista Española de Sanidad Penitenciaria*, 4, 84-90.
- Rodríguez González, Á. y Hernández Torrente, G. (2003). Interacción familiar y conducta antisocial. *Boletín de Psicología*, 78, 7-19.
- Roe-Sepowitz, D. y Krysik, J. (2008). Examining the sexual offenses of female juveniles: The relevance of childhood maltreatment. *American Journal of Orthopsychiatry*, 78(4), 405-412.
- Rogers, C.R. (1961). *On Becoming a Person: A Therapist's View of Psychotherapy*. Boston: Houghton Mifflin.
- Rohner, R.P. (2004). The parental "acceptance-rejection syndrome": Universal correlates of perceived rejection. *American Psychologist*, 59(8), 830-840. [PubMed]
- Rollett, B.A. (1965). Die delinquente charakterstruktur bei kindern and jugendlichen und ihre therapeutische beeinflussung. / The character structure of delinquent juveniles and their therapeutic modification. *Psychologie v Ekonomické Praxi*, 24(1), 33-50.
- Rollins, B.C. y Thomas, D.L. (1979). Parental support, power and control techniques in the socialization of children. In W. R. Bur, R. Hill, F. I. Nye, & I. L. Reiss (Eds.), *Contemporary theories about the family* (vol. I, (pp. 317-364)). London: Free Press.
- Romero, E. (1996). *La predicción de la conducta antisocial: Un análisis de las variables de personalidad*. [Predicting antisocial behavior: Analysis of personality variables], doctoral dissertation. Tesis Doctoral. University of Santiago de Compostela (Spain).

- Romero, E., Luengo, M.A., Carrillo, M.T. y Otero, J.M. (1994a). Un análisis transversal y longitudinal de la relación entre autoestima y conducta antisocial en los adolescentes. *Análisis y Modificación de la Conducta*, 20, 645-668.
- Romero, E., Luengo, M. A., Carrillo, M.T. y Otero, J.M. (1994c). The Act Frequency Approach to the study of impulsivity. *European Journal of Personality*, 8, 119-133.
- Romero, E., Luengo, M.A., Gómez- Fraguela, J.A. y Sobral, J. (2002). La estructura de los rasgos de personalidad en adolescentes: El modelo de cinco factores y los cinco alternativos. *Psicothema*, 14 (001), 134-143.
- Romero, E., Luengo, M.Á., Gómez- Fraguela, J.A., Sobral, J. y Villar, P. (2005). Evaluación de la psicopatía infanto-juvenil: Estudio en una muestra de niños institucionalizados. *Anuario De Psicología Jurídica*, 15, 23-40.
- Romero, E., Luengo, M.A. y Sobral, J. (2001). Personality and antisocial behavior: Study of temperamental dimensions. *Personality and Individual Differences*, 31, 329-348.
- Romero, E., Sobral, J. y Luengo, M.A. (1999). *Personalidad y delincuencia: Entre la biología y la sociedad [personality and delinquency: At the interface of biology and society]*. Granada: Grupo Editorial Universitario.
- Romm, S., Bockian, N. y Harvey, M. (1999). Factor-based prototypes of the Millon adolescent clinical inventory in adolescents referred for residential treatment. *Journal of Personality Assessment*, 72, 125-143.
- Rose, M.D. (2003). Social anxiety and social reasoning in peer-rejected children. ProQuest Information & Learning. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 64 (6-B), 2937. (Electronic; Print).
- Rosenthal, D. (1970). *Genetic theory of abnormal behavior*. New York: McGraw-Hill.
- Ross, R. y Fabiano, E. (1985). *Time to think: A cognitive model of delinquency prevention and a offender rehabilitation* Johnson City: Institute of social sciences and arts.
- Rothbaum, F. y Weisz, J. R. (1994). Parental caregiving and child externalizing behavior in nonclinical samples: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 116, 55-74.
- Rousseau, J.J. (1866). *Émile ou de L'Education*. Nouvelle Edition. Paris.
- Rubinow, David R, y Schmidt, Peter J. (1996). Androgens, brain, and behavior. *The American Journal of Psychiatry*, Vol 153(8), Aug 974-984.
- Rudolph, K. (2002). Gender differences in emotional responses to interpersonal stress during adolescence. *Journal of Adolescent Health*, 30, 4S, 3-13.

- Rushton, J.F. y Chrisjohn, R.D. (1981). Extraversion, neuroticism, psychoticism and self reported delinquency: Evidence from eight separate samples. *Personality and Individual Differences*, 2, 11-20.
- Rutter, M. (1971) Parent-child separation: psychological effects on the children. *Journal of Child Psychology & Psychiatry*, 12, 233-260.
- Rutter, M.(1995). Clinical implications of attachment concepts: Retrospect and prospect. *J. Child Psychiatry*, 36, 549-571.
- Rutter, M. y Giller, H. (1983). *Juvenile delinquency: Trends and perspectives* Harmondsworth: Penguin.
- Rutter, M. y Giller, H. (1988). *Delincuencia juvenil*. Barcelona: Martínez Roca.
- Rutter, M., Giller, H. y Hagell. (1998). *Antisocial behavior by young people*. Cambridge: University press.
- Rutter, M., Giller, H. y Hagell, A. (2000). La conducta antisocial de los jóvenes. Madrid: Cambridge University Press.
- Rutter, M., Kreppner, M.J. y O'Connor, G.T. (2001). Specificity and heterogeneity in children's responses to profound institutional privation. *British Journal of Psychiatry*, 179, 97-103.
- Rutter, M., Maughan, B., Meyer, J., Pickles, A., Silberg, J., Simonoff, E. y Taylor, E. (1997). Heterogeneity of antisocial behavior: Causes, continuities, and consequences. En R. Dienstbier y D. W. Osgood (eds.), *Nebraska symposium on motivation, vol.44: Motivation and delinquency*. Lincoln: University of Nebraska.
- Rutter, M., Silberg, J. y Simonoff, E. (1993). Whither behavior genetics?.A Deveopmental psychopathology perspective. En R. Plomin y G. E. McClearn (Eds.), *Nature, murture and psychology*, Washington, DC, American Psychosocial Association, 433-456.
- Saar, J. (2003). Later Criminal Careers of Occupants of Juvenile Reformatory and Penal Institutions. *Juridica International*, 8(1), 100-109
- Sáez Barriga, C. y Silva Fernández, P. (2001). *Tasas de prevalencia y co ocurrencia de trastornos DSM-IV y dimensiones de personalidad en reclusos sometidos a proceso criminal*. Tesis de Grado.
- Saggino, A. (2000). The big three or the big five? A replication study. *Personality and Individual Differences*, 28, 879-886.

- Salmerón, P. (2002). Evolución sobre los conceptos sobre inteligencia. Planteamientos actuales de la inteligencia emocional para la orientación educativa. *Educación* 21 (005), 97-121.
- Salmivalli, C. (1998). Intelligent, attractive, well-behaving, unhappy: the structure of adolescents' self-concept and it's relations to their social behaviour. *Journal of Research on Adolescence*, 8, 333-354.
- Salovey, P. y Mayer, J.D. (1990). Emotional intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185-211.
- Sampson, R.J. y Groves, WB. (1989). Community Structure and Crime: Testing Social Disorganization Theory." *American Journal of Sociology* 94: 774-802.
- Sampson, R.J. y Laub, J. (1993). *Crime in the Making. Pathways and Turning Points Through Life*. Cambridge:Harvard University Press.
- Sampson, R.J. y Lauritsen, J. (1994). Violent victimization and offending: Individual-, situational-, and community-level risk factors. In *Understanding and Preventing Violence: Vol. 3. Social Influences*, edited by A.J. Reiss and J.A. Roth. Washington, DC: National Academy Press, pp. 1-115.
- Sampson, R.J., Morenoff, J. D. y Gannon-Rowley, T. (2002). Assessing "neighborhood effects": Social processes and new directions in research. *Annual Review of Sociology*, 28, 443-478.
- Sampson, R.J., Raudenbush, S.W. y Earls, F. (1997). Neighborhoods and violent crime: A multilevel study of collective efficacy. *Science*, 277, 918-924.
- San Juan, C. (2007). Evaluación de las medidas en medio abierto del Plan de Justicia Juvenil de la comunidad autónoma del País Vasco. *Boletín Criminológico*, N° 96.
- San Juan, C. y Ocáriz, E. (2009). *Evaluación de la intervención educativa y análisis de la reincidencia en la Justicia de Menores en la CAPV*. Vitoria-Gasteiz: Servicio Central de Publicaciones del Gobierno Vasco.
- San Juan, C., Ocáriz, E. y De la Cuesta, J.L. (2007). Evaluación de las medidas en medio abierto del plan de justicia juvenil de la comunidad autónoma del País Vasco. *Boletín Criminológico*, 96.
- Sanchez Blanque, A. (1979). Agresividad y contacto social en delincuentes juveniles. / aggressivity and social contact in juvenile delinquents. *Archivos De Neurobiología*, 42(5), 363-374.
- Sánchez, R.O. (2003). Theodore Millon, una teoría de la personalidad y su patología. *Psico-USF*, 8 (2), 163-173.

- Sandín, B. y Chorot, P. (1995). Concepto y categorización de los trastornos de ansiedad. In A. B. Belloch, B. Sandín y F. Ramos (Ed.), *Manual de psicopatología* (Vol 2. ed., pp. 53-80). Madrid: Mc Graw-Hill.
- Sandin, B., Valiente, R., Chorot, P. Santed, M. y S.C. (1999). Escala de ansiedad social para niños revisada (SASC-R): Fiabilidad, validez y datos normativos. *Análisis y Modificación de Conducta*, 25(104), 827-846.
- Sanmartin, J. (2004). Agresividad y violencia. En J. Sanmartin (coord.). *El laberinto de la violencia*. Barcelona: Ariel.
- Sanz, J. (1991). The specific traits of anxiety in the anxiety situations and responses inventory (ISRA): Construct validity and relationship to depression. *Psychological Assessment*, 2, 149-173.
- Sanz, M. (1994). *Conducta antisocial en adolescentes*. Trabajo de master. Bellaterra: Universitat Autònoma de Barcelona.
- Saulsman, L.M. y Page, A.C. (2004). The five-factor model and personality disorder empirical literature: A Met analytic review. *Clinical Psychology Review*, 23, 1055-1085.
- Savage, J. (2004). Does viewing violent media really cause criminal violence? A methodological review. *Aggression and Violent Behavior*, 10, 99-128.
- Savage, J. y Yancey, C. (2008). The effects of media violence exposure on criminal aggression: A meta-analysis. *Criminal Justice and Behavior*, 35, 1123-1136.
- Scales, P.C. y Leffert, N. (1999). *Developmental assets: A synthesis of the scientific research on adolescent development*. Minneapolis, MN: Search Institute.
- Scandroglio, B., Martínez, J.M., Martín, M.J., López, J.S., Martín, A., San José, M.C. y cols. (2002). Violencia grupal juvenil: Una revisión crítica. *Psicothema*, 14(Supl), 6-15.
- Scarpa, A. y Raine. (2007). Biosocial bases of violence. Flannery, Daniel J. (Ed); Vazsonyi, Alexander T. (Ed); Waldman, Irwin D. (Ed). *The Cambridge handbook of violent behavior and aggression*. , (pp. 151-169). New York, NY, US: Cambridge University .
- Scarr, S. y Carter-Saltzman, L. (1989). Genética e inteligencia. In R. Sternberg (Ed.), *Inteligencia humana, IV evolución y desarrollo de la inteligencia* (pp. 1395-1489). Barcelona: Paidós Ibérica.
- Schmidt, F., Hoge, R.D. y Gomes, L. (2005). Reliability and validity analyses of the youth level of Service/Case management inventory. *Criminal Justice and Behavior*, 32, 329-334.

- Schonert-Reichl, K.A. (2000). *Children and youth at risk: Some conceptual considerations*. Refereed paper prepared for the pan-Canadian education research agenda symposium, Ottawa, Ontario, human resources development Canada (HRDC).
- Schüler, D. y Mitarbeiter. (1978). Description of the work with problem children in an "educational-psychological practice." *Praxis Der Kinderpsychologie Und Kinderpsychiatrie*, 27(4), 135-144.
- Schwartz, I., Rendon, J. y Hsieh, C. (1994). Is child maltreatment a leading cause of delinquency?. Special issue. A research agenda for child welfare. *Child-Welfare*, 73, 639-655.
- Schweinhart, Lawrence J. (2003a). Validity of the High/Scope Preschool Education Model. En *High/Scope Educational Research Foundation*, February, 21, Ypsilanti, MI, 1-21. Available in <http://www.highscope.org>.
- Schweizer, K. (2002). Does Impulsivity Influence Performance in Reasoning?. *Personality and Individuals Differences*, 33: 1031-1043.
- Scofield, B.E. (2007). The role of alcohol expectations in the co-occurrence of alcohol-related problems with anxiety and depressive traits in a juvenile correction sample. ProQuest Information & Learning). *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 68 (5-B), 3411. (Electronic; Print)
- Scott, S. (2004). *Agresividad infantil grave, ¿es realmente posible prevenirla?*. VIII reunión internacional sobre biología y sociología de la violencia. Valencia: Centro Reina Sofía para el Estudio de la Violencia.
- Sealock, MD., Gottfredson, DC. y Gallagher, CA. (1997). Drug treatment for juvenile offenders: Some good and bad news. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 34:210-236.
- Sege, R. y Dietz, W. (1994). Television viewing and violence in children: the pediatrician as agent for change. *Pediatrics*. Oct; 94(4 Pt 2):600-7.
- Selye, H. (1936). Thymus and adrenals in the response of the organism to injuries and intoxications. *British Journal of Experimental Psychology*, 17, 234-348.
- Selye, H. (1960). *La tensión en la vida*. Buenos Aires: Compañía General Fabril Editora (Orig).
- Selye, H. (1974). *Stress without distress*. Londres: Hodder & Stoughton.
- Seller, S. y Taylor, J. (1965). The malevolent transformation: Implications for group work practice. *Social Work*, 10(3), 82-91.

- Serrano P. (1983). Variables de personalitat i agressió instrumental. Tesis de Licenciatura. *Escuela Profesional de psicología Clínica*. Universidad de Barcelona.
- Seydlitz, R. y Jenkins, P. (1998). The influence of families, friends, schools and community on delinquent behavior. Edit. Gullotta, Adams y Montemayor. *Advances in Adolescent Development, Theory and Interventions. Delinquent Violent Youth*. (Vol. 9, Sage Publications, Thousand Oaks, C.A., 53-97.
- Sheese, B.E. y Graziano, W.G. (2005). Deciding to defect: The effects of video-game violence on cooperative behavior. *Psychological Science*, 16, 354–357.
- Sherry, J. (2007). Violent video games and aggression: Why can't we find links? In R. Preiss, B. Gayle, N. Burrell, M. Allen, & J. Bryant (Eds.), *Mass Media effects research: Advances through meta-analysis* (pp. 231–248). Mahwah, NJ: L. Erlbaum.
- Shibuya, A., Sakamoto, A., Ihori, N. y Yukawa, S. (2008). The effects of the presence and context of video game violence on children: A longitudinal study in Japan. *Simulation and Gaming*, 39(4), 528–539. doi:[10.1177/1046878107306670](https://doi.org/10.1177/1046878107306670).
- Shiner, R.L. (2000). Linking childhood personality with adaptation: Evidence for continuity and change across time into late adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 310-325.
- Siegler, R.S. y Dean, R. (1989). El desarrollo de la inteligencia. In R. J. Stemberg (Ed.), *Inteligencia humana. IV Evolución y desarrollo de la inteligencia* (pp. 1395-1489). Barcelona: Paidós Ibérica.
- Sierra, J.C., Ortega, V. y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: Tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-Estar E Subjetividade*, 3(001), 10-59.
- Silberg, J.L., Rutter, M., Meyer, J. *et al.*, (1996) Genetic and environmental influences on the covariation between hyperactivity and conduct disturbance in juvenile twins. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 37, 803-816.
- Silverthorn, P. y Frick, P.J. (1999). Developmental pathways to antisocial behavior: The delayed-onset pathway in girls. *Development and Psychopathology*, 11(101), 126.
- Simonoff, E., Pickles, A., Meyer, J., Silberg, J.L., Maes, H.H., Loeber, R., Rutter, M., Hewitt, J.K. y Eaves, L.J. (1997). The Virginia Twin Study of Adolescent Behavioral Development: Influences of age, gender and impairment on rates of disorders. *Archives of General Psychiatry*, 54, 801-808.
- Simons, R.L., Wu, C., Conger, R.D. y Lorenz, F.O. (1994). Two routes to delinquency. Differences between early and late starters in the impact of parenting and deviant peers. *Criminology*, 32, 247-275.

- Simons Vallejo, R. (2002). *Consideraciones en torno a la naturaleza y fundamento de la responsabilidad penal del menor*. Actualidad Penal.
- Simourd, L. y Andrews, D.A. (1994). Correlates of delinquency: A look at gender differences. *Forum on Corrections Research*, 6(2), 26-31.
- Sjöberg, RL., Ducci, F., Barr, CS., Newman, TK., Dell'osso, L., Virkkunen, M, y Goldman D. (2008). A non-additive interaction of a functional MAO-A VNTR and testosterone predicts antisocial behavior. *Neuropsychopharmacol.*, 33:425–430.
- Sjöberg, RL., Nilsson, KW., Wargelius, HL., Leppert, J., Lindström, L, y Orelund, L.(2007). Adolescent girls and criminal activity: role of MAOA-LPR genotype and psychosocial factors. *Am J Med Genet B Neuropsychiatr Genet*.
- Smith, A.C. (2007). Women, mental illness, drugs, and crime: Insights from a dimensional model of psychopathology. ProQuest Information & Learning. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 67 (10-B), 6078. (Electronic; Print)
- Smith, C. y Hepburn, J. (1979). Alienation in prison organizations. *Criminology*, 17, 251-262.
- Smith, C. y Thornberry, T.P. (1995). The relationship between childhood maltreatment and adolescent involvement in delinquency. *Criminology*, 33,181-192.
- Smith, D.A., Visher, C.A. y Jarjoura, G.R. (1991). Dimensions of delinquency: Exploring the correlates of participation, frequency, and persistence of delinquent behavior. *Journal of Research in Crime and Delinquency*, 28(1), 6-32.
- Smith DJ. (1995). Youth crime and conduct disorders: Trends, patterns and causal explanations. En: Rutter M, Smith DJ (eds.). *Psychosocial disorders in young people: Time trends and their causes*. Oxford: Clarendon, 389-489.
- Smith, D.K. (2002). Gender differences in behavior change during treatment with chronically delinquent youths. *Dissertation Abstracts International, Section B. The Sciences and Engineering*, 63(3-B),1575.
- Smith, S., Mullis, F., Kern, R.M. y Brack, G. (1999). An adlerian model for the etiology of aggression in adjudicated adolescents. *The Family Journal*, 7(2), 135-147.
- Snyder, H. y Sickmund, M. (1995). *Juvenile offenders and victims: A national report*. Washington, DC: Department of Justice, Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.
- Snyder, H. y Sickmund, M. (2006). *Juvenile offenders and victims: 2006 national report*. Washington, DC: Office of Juvenile Justice and Delinquency Prevention.

- Snyder, J. y Patterson, G.R. (1987). Family interaction and delinquent behavior. In H.C. Quay (Ed.). *Handbook of juvenile delinquency* (pp. 216-243). New York: John Wiley.
- Sobral, J., Romero, E. y Luengo, M.A. (1998). Personalidad y delincuencia: La relevancia de lo temperamental. *Boletín De Psicología*, 58, 19-30.
- Sobral, J., Romero, E., Luengo, M.Á. y Marzoa, J. (2000). Personalidad y conducta antisocial: Amplificadores individuales de los efectos contextuales. *Psicothema*, 12(4), 661-670.
- Solá, R., Martínez Arias, R., Prados, A. y Martín, J. (2003). La ansiedad de los individuos en la sociedad del riesgo. *Ansiedad y Estrés*, 9(1), 93-103.
- Sommers, I.S. y Baskin, D.R. (1994). Factors related to female adolescent initiation into violent crime. *Youth & Society*, 24468-489.
- Soothill, K., Fitzpatrick, C. y Francis, B. (2009). *Understanding criminal careers*. Portland, OR: Willan Publishing.
- Spearman, C. (1904). General intelligence objectively determined and measured. *American Journal of Psychology*, 18, 161-169.
- Spielberger, C.D. (1966). Theory and research on anxiety. In C. D. Spielberger (Ed.), *Anxiety and behavior*, (pp. 3-19). New York: Academic Press.
- Spielberger, C.D. (1970). *Anxiety, drive theory and computer assisted learning*. (No. 7, pg. 67). Florida State University, Tallahassee: CAI Center Technical Report.
- Spielberger, C.D. (1970). *Current topics in clinical and community psychology*. (Vol.2). New York: Academic Press, Inc.
- Spielberger, C.D. (1970). *The effects of anxiety on computer-assisted learning*. CAI Center Technical Report Florida State University, Tallahassee. (No. 14, pg. 47).
- Spielberger, C.D. (1970). *The effects of anxiety on computer-assisted learning. Contributions of behavioral science to instructional technology: The affective domain*. (Vol. 1, 39-63). Washington, DC: Communications Service Corp.
- Spielberger, C.D. (1970). Verbal conditioning: Method process, or principle. A review of verbal conditioning and verbal behavior by J.P. Das. *Contemporary Psychology*, 12, 750-751.
- Spielberger, C.D. (1972). Conceptual and methodological issues in anxiety research. In C. D. Spielberger (Ed.), *Anxiety: Current trends in theory and research*, (pp. 481-492). New York: Academic Press.

- Spielberger, C.D. (1972b). Currents trends in theory and research. In C.D Spielberger (ed). *Anxiety: Currents trends in theory and research. Vol I* (pp, 3-19). New York: Academic Press
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L. y Lushene, R. (1970). *Manual for the state- trait anxiety inventory*. Palo Alto, California: Consulting Psychologist Press.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L. y Lushene, R. (1982). *Manual del cuestionario de ansiedad Estado/Rasgo (STAI)*. Madrid: España: TEA, Ediciones.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R., Lushene, P., Vagg, P. y Jacobs, A. (1983). *Manual for the State-Trait anxiety inventory (form Y)*. Palo Alto: Consulting Psychologists Press, Inc.
- Spillane-Grieco, E. (2000). From parent verbal abuse to teenage physical aggression? *Child and Adolescent Social Work Journal*, 17(6), 411-430.
- Spoont, M.R. (1992). Modulatory role of serotonin in neural information processing: Implications for human psychopathology. *Psychological Bulletin*, 112, 330-350.
- Sprott, J.B. y Doob, A.N. (2000). Bad, sad, and rejected: The lives of aggressive children. *Canadian Journal of Criminology*, 42, 123-133.
- Stanford, M.S., Greve, K.W. y Dickens, T.J. (1995). Irritability and impulsiveness: Relationship to self-reported impulsive aggression. *Personality and Individual Differences*, 19, 757-760.
- Stangeland, P. (1995a). ¿Es España un país violento?. *Cuadernos de política criminal*, 55, 219-237.
- Stangeland, P. (1995b). La delincuencia en España. Un análisis crítico de las estadísticas judiciales y policiales. *Revista de Derecho Penal y Criminología*, 5.
- Stangeland, P. (1996c). *The Crime Puzzle. Crime Patterns and Crime Displacement in Southern Spain*. Málaga: Miguel Gómez Publicaciones.
- Stanislaus Szurek, M.D., Adelaide Johnson, M.D. y Eugene Falstein, M.D. (1942, July). Collaborative psychiatric therapy of parent-child problems. *American Journal of Orthopsychiatry*, 12(3), 511-516.
- Stattin, H. y Magnusson, D. (1995). Onset of official delinquency: Its co-occurrence in time with educational, behavioral and interpersonal problems. *British Journal of Criminology*, 35, 417-449.
- Staub, E. (1995). The roots of prosocial and antisocial behavior in persons and groups: Environmental influence, personality, culture, and socialization. In Kurtines WM,

- Gewirtz JL (eds) *Moral Development: An Introduction*. Needham Heights, MA: Allyn & Bacon pp. 385–400.
- Stefurak, T. y Calhoun, G.B. (2007). Subtypes of female juvenile offenders: A cluster analysis of the Millon adolescent clinical inventory. *International Journal of Law and Psychiatric*, 30, 95-111.
- Stefurak, T., Calhoun, G. B. y Glaser, B. A. (2004). Personality Typologies of Male Juvenile Offenders Using a Cluster Analysis of the Millon Adolescent Clinical Inventory Introduction. *International Journal of Offenders Therapy and Comparative Criminology*, 48, 96-110.
- Stein, M.B.(1997): Hippocampal volume in women victimized by childhood sexual abuse. *Psychological Medicine*, 27, 951-959.
- Steiner, H., Cauffman, E. y Duxbury, E. (1999). Personality traits in juvenile delinquents: Relation to criminal behavior and recidivism. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 38(3), 256-262.
- Ste-Marie, C., Gupta, R. y Derevensky, J.L. (2006). Anxiety and social stress related to adolescent gambling behavior and substance use. *Journal of Child & Adolescent Substance Abuse*, 15(4), 55-74.
- Stephan, R., Neil, B. y Harvey, M. (1999). Factor-based prototypes of the Million adolescent clinical inventory in adolescents referred in residential treatment. *Journal of Personality Assessment*, 72, 125-143.
- Sterling, P. y Eyer, J. (1988) Allostasis: a new paradigm to explain arousal pathology. In: *Handbook of Life Stress, Cognition and Health* (Fisher S, Reason J, eds), pp 629-649. New York, NY: J. Wiley & Sons.
- Sternberg, R.J. (1985). *Beyond IQ: A triachic theory of human intelligence*. New York: Cambridge University Press.
- Sternberg, R.J. y Detterman, D.K. (1988). *¿Qué es la inteligencia. Enfoque actual de su naturaleza y definición*. Madrid: Pirámide.
- Stocker, C.M., Burwell, R.A. y Briggs, M.L. (2002). Sibling conflict in middle childhood predicts children's adjustment in early adolescence. *Journal of Family Psychology*, 16(1), 50-57.
- Stouthamer-Loeber, M., Loeber, R., Stallings, R. y Lacourse, E. (2008). Desistance from and persistence in offending. *Violence and serious theft: Development and prediction from childhood to adulthood* (pp. 269-306). New York, NY US: Routledge/Taylor & Francis Group

- Stouthamer-Loeber, M., Loeber, R., Wei, E. y cols. (2002). Risk and promotive effects in the explanation of persistent serious delinquency in boys. *J Consult Clin Psychol*, 70, 111-123.
- Strack, S. (1999). Millon's normal personality styles and dimensions. *Journal of Personality Assessment*, 72(3), 426-436.
- Strasburger, V.C. (2004). Children, adolescents, and the medias. *Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care*, 34, 54-113.
- Stuss, DT., Floden, D., Alexander, MP., Levine, B. y Katz, D. (2001). Stroop performance in focal lesion patients: dissociation of processes and frontal lobe lesion location. *Neuropsychologia*. 39(8):771-786. [PubMed]
- Surgeon General's Scientific Advisory Committee on Television and Social Behavior (1972). Television and growing up: The impact of televised violence. Washington, DC: United States Government Printing Office.
- Susman, EJ. y Pajer, K. (2004). Biology-behavior integration and antisocial behavior in girls. In M Putallaz y K. Biermand (Eds). *Agression, antisocial behavior and violence among girls: A developmental perspective* (pp: 34-36). New York: Guilford Publications, Inc.
- Swain, R.C. (1991). Factores de riesgo y abuso de alcohol y drogas en la adolescencia. *Revista de Psicología Educativa* 3:363-398.
- Sykes, G. (1958). *The society of Captives*. Princenton (N.Y.): Princenton University Press.
- Tajfel, H. (1972). *La categorisation sociale*. Paris: Larousse: Moscovici (Ed.).
- Tajfel, H. (1981). *Human groups and social categories*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Taboada Jiménez, A.M., Ezpleta Ascaso, L. y De la Osa, N. (1998). Trastornos por ansiedad en la infancia y adolescencia: Factores de Riesgo. *Ansiedad y estrés*. 4(1), 1-110.
- Tarolla, S.M., Wagner, E.F., Rabinowitz, J. y Tubman, J.G. (2002). Understanding and treating juvenile offenders: a review of current knowledge and future directions. *Aggress Violent Behav*, 7:125-43.
- Tarter, R., Laird, S., Kabene, M., Buckstein, O. y Kaminer, Y. (1990). Drug abuse severity in adolescents is associated with magnitude of deviation in temperament traits. *British Journal of Addiction*, 85, 1501-1504.
- Taylor, S.E. (1986). *Health psychology*. New York: Random House.

- Taylor, S.E., Chadwick, O., Heptinstall, E. y Danckaerts, M. (1996). Hyperactivity and conduct problems as risk factors for adolescent development. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 35, 1213-1226.
- Taylor, S.E., Schacher, R., Thorley, G., Wieselberg, H. M., Everitt, B. y Rutter, M.(1987). Which boys respond to stimulant medication?. A Controlled trial of methylphenidate in boys with disruptive behaviour. *Psychological Medicine*, 17, 121-143.
- Ten Haaf, P.G.J. (1993). Opvoedingsdimensies: Convergente en discriminante validiteit [Child-rearing dimensions: *Convergent and discriminant validity*]. Nijmegen: Katholieke Universiteit Nijmegen.
- Teicher, M. (2004). *Maltrato infantil, desarrollo cerebral y violencia juvenil*. VIII Reunión Intenacional sobre Biología y Sociología de la Violencia. Valencia: Centro Reina Sofia para el Estudio de la Violencia.
- Teplin, L.A., Abram, K.M., McClelland, G.M., Dulcan, M.K. y Mericle, A.A. (2002). Psychiatric disorders in youth in juvenile detention. *Archives of General Psychiatry*, 59(12), 1133-1143.
- Teplin, L.A., Abram, K.M., McClelland, G.M. y Dulcan, M.K. (2003). Pesttraumatic stress disorder among criminally involved youth: In reply. *Archives of General Psychiatry*, 60(8), 849-850.
- Terrie, E.M. (1988). IQ and delinquency: A direct test of the differential detection hypothesis. *Journal of Abnormal Psychology*, 97(3), 330-333.
- Thomas, DL., Thio, CL., Martin, MP., Qi, Y., Ge, D., O'Huigin, C., Kidd, J., Kidd, K., Khakoo, SI., Alexander, G., Goedert, JJ., Kirk, GD., Donfield, SM., Rosen, HR., Tobler, LH., Busch, MP., McHutchison, JG., Goldstein, DB. y Carrington, M. (2009). Genetic variation in IL28B and spontaneous clearance of hepatitis C virus. *Nature*. 8;461(7265):798-801. doi: 10.1038/nature08463.
- Thompson, A.P. y Putnins, A.L. (2003). Risk-need assessment inventories for juvenile offenders in Australia. *Psychiatry, Psychology and Law*, 10(2), 324-333.
- Thompson, G.O.B. y Sharp, S. (1988). History of mental testing. In J. P.Keeves (Ed.), *Educational research, methodology and measurement*. An international handbook. Oxford: Pergamon Press.
- Thompson, L.L., Riggs, P.D., Mikulich, S.K. y Crowley, T.J. (1996). Contribution of ADHD symptoms to substance problems and delinquency in conduct-disordered adolescents. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 24(3), 325-347.

- Thornberry, T.P. (2004). Delincentes juveniles: Características y consecuencias. *VIII reunión internacional sobre biología y sociología de la violencia*. Valencia: Centro Reina Sofia para el Estudio de la Violencia.
- Thornberry, T P. y Krohn, MD. (1997). Peers, Drug Use, and Delinquency.” Pp. 218-33 in *Handbook of Antisocial Behavior*, edited by David M. Stoff, James Breiling, and Jack D. Maser. New York: Wiley.
- Thornberry, T.P., M. Moore. y R.L. Christensen. (1985). The effect of dropping out of school on subsequent criminal behavior. *Criminology*, 26:3-18.
- Thorndike, E. (1921). *The Teacher's word book*. New York: Teachers College.
- Thyer, B.A. (1987). *Treating anxiety disorders: A guide for human service professionals*. London: Sage Publications.
- Tien, A.Y., Costa, P.T. y Eaton, W. (1992). Covariance of personality, neurocognition, and schizophrenia spectrum traits in the community. *Schizophrenia Research*, 7(2), 149-158.
- Timmons-Mitchell, J., Chandler-Holtz, D. y Semple, W. (1997). Post-traumatic stress disorder symptoms in child sexual abuse victims and their mothers. *Journal of Child Sexual Abuse*, 6(4), 1-14.
- Tittle, C. (2006). *Desarrollos teóricos de la Criminología*. En R. Barberet y J. Barquín (ed), Justicia penal del s.XXI (pp.1-54). Granada: Editoria Comares.
- Tolan, P.H. y Thomas, T. (1995). The implications of age of onset for delinquency risk II: Longitudinal data. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23, 157-181.
- Torrubia, R. (2004). *El delincuente. El laberinto de la violencia*. Barcelona: Ariel.
- Tracie, L., Blumentritt, P.D., Rebecca, L., Angle, P.D. y Jeffrey, Brown, P.D. (2004). MACI, personality patterns and DSM-IV symptomology in a sample of troubled Mexican American adolescent. *Journal of Child and Family Studies*, 13(2), 163-178.
- Tracy, J.L. y Robins, R. W. (2003). “Death of a (narcissistic) salesman:” An integrative model of fragile self-esteem. *Psychological Inquiry*, 14, 57-62.
- Tracy, J. L., Shariff, A. F. y Cheng, J. T. (2010). A naturalist’s view of pride. *Emotion Review*, 2, 163-177.
- Tramontina, S., Martins, S., Michalowski, M., Ketzer, C., Eizirik, M., Biederman, J. y cols. (2001). School dropout and conduct disorder in Brazilian elementary school students *Can J Psychiatry*, 46, 941-947.

- Tretter F, Gebicke-Haerter PJ, Albus M, an der Heiden U. y Schwegler H.(2009). Systems biology and addiction. *Pharmacopsychiatry*. May;42 Suppl 1:S11-31. doi: 10.1055/s-0029-1220699. Epub 2009 May 11. Review.
- Tremblay, R.E. (1995). Kindergarten behavioral patterns, parental practices, and early adolescent antisocial behavior. In J. McCord (Ed.). *Coercion and punishment in long-term perspectives*. (pp. 139-153). New York, NY, US: Cambridge University Press.
- Tremblay, R.E, (2003) The origins of youth violence. *Acción Psicológica*, 2(1), 63-72. (Universidad de Montreal).
- Tremblay, R.E., Kurtz, L., Masse, L., Vitaro, F. y Phil, R.O. (1995). A bimodal preventive intervention for disruptive kindergarten boys: It's impact through adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(4), 560-568.
- Tremblay, R. E., Schall, B., Boulerice, B., Arseneault, L., Soussignan, R. y Perusse, D. (1997). Male physical aggression, social dominance and testosterone levels at puberty: A developmental perspective. En A. Raine, P. Brennan, D. P. Farrington y S. A. Mednick (eds.), *Biosocial bases of violence* (pp. 151-236). Nueva York: Plenum.
- Trentacosta, C., Hyde, L. y Shaw, D. (2009). Adolescent dispositions for antisocial behavior in context: the roles of neighborhood dangerousness and parental knowledge. *Journal of abnormal psychology*, 118, 3, 564-575.
- Trianes, M. (2000). *La convivencia en contextos escolares*. Málaga: Aljibe.
- Troth, G. y Grainger, J. (2000). The psychological impact of custody on the aboriginal adolescent. *Psychiatry, Psychology and Law*, 7(1), 89-96.
- Truax, C.B., Schuldt, W.J. y Wargo, D.G. (1968). Self-ideal concept congruence and improvement in group psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 32(1), 47-53.
- Truax, C.B. y Wittmer, J. (1973). The degree of the therapist's focus on defense mechanisms and the effect on therapeutic outcome with institutionalized juvenile delinquents. *Journal of Community Psychology*, 1(2), 201-203.
- Trudel, M. y Puentes-Neuman. (2000). The contemporary concepts of at risk children: Theoretical models and approaches in the early years. Pan Canadian Education Research Agenda Symposium. *Adolescence*.
- Trull, T.J., Widiger, T.A., Lynam, D.R. y Costa, P.T. (2003). Borderline personality disorder from the perspective of general personality functioning. *Journal of Abnormal Psychology*, 112, 193-202.

- Trulson, C., Marquat, J., Mullings, J. y Caet, T. (2005). In between adolescence and adulthood: Recidivism outcomes of a cohort of state delinquents. *Youth Violence and Juvenile Justice*, 3(4), 355-387.
- Tubman, J.G., Gil, A.G. y Wagner, E.F. (2004). Co-occurring substance use and delinquent behavior during early adolescence: Emerging relations and implications for intervention strategies. *Criminal Justice and Behavior*, 31, 463-488.
- Turner, A.P. (2001). Exploring the role of negative mood states in the substance use and delinquency of incarcerated adolescents. ProQuest Information & Learning. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 62 (5-B), 2505. (Electronic; Print)
- Ullman, L.P. y Krasner, L. (1965). *Case studies in behavior modification*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- Ullmann, L.P. y Krasner, L. (1969). *A psychological approach to abnormal behavior*. . Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- (UNICEF). (1999). *Violencia y salud. Memoria del VIII coloquio en salud*. San salvador: Publicaciones universitarias. Universidad de el Salvador. Fondo de las Naciones Unidas para el Desarrollo.
- Universidad de Chile. (1999). *Salud Mental de los jóvenes urbanos de los 90'*. Documento publicado en Internet: http://www.interjoven.cl/salud_mental.doc.
- Unsworth, G., Devilly, G. y Ward, T. (2007). The effect of playing violent videogames on adolescents: Should parents be quaking in their boots? *Psychology, Crime and Law*, 13, 383-394. Valdenegro, B. (2005). Factores psicosociales asociados a la delincuencia juvenil. *Psyque (Santiago)*, 14, 33-42.
- Van Dam, C., De Bruyn, E.E. y Janssens, J.M. (2007). Personality, delinquency and criminal recidivism. *Adolescence*, 42(168), 763-77.
- Van Goozen, S.H.M., Matthys W., Cohen-Kettenis P.T., Gispen-de Wied C., Wiegant V.M. y Van Engeland H. (1998). *Salivary cortisol and cardiovascular activity during stress in oppositional-defiant disorder boys and normal controls Biological Psychiatry*, 43, 531-539.
- Van Praag, H.M (1991). Serotogenic dysfunction and aggression control. *Psychological Medicine*, 21, 15-19.
- Van Voorhis, P., Cullen, R.; Mathers y Garner, C. (1988). "The Impact of Family Structure and Quality on Delinquency: A Comparative Assessment of Structural and Functional Factors". *Criminology* 26:235-61.

- Vander Stoep, A., Evans, C. y Taub, J. (1997). Risk of juvenile justice system referral among children in public mental health systems. *Journal of Mental Health Administration*, 24(4), 428-442.
- Vaux, A. (1988). *Social support: Theory, research, and intervention*. New York: Praeger.
- Vanyukov, MM., Moss, HB., Plail, JA., Blackson, T., Mezzich, AC. y Tarter, RE. (1993). Antisocial symptoms in preadolescents boys and their parents: Associations with cortisol. *Psychiatr Res*. 46: 9-17.
- Vázquez, C. (2003a). Teorías criminológicas sobre delincuencia juvenil. *Delincuencia juvenil. Consideraciones penales y criminologías*: Capítulo 4, (pp. 63-119). Madrid: Colex.
- Vázquez González, C. (2003). Predicción y prevención de la delincuencia juvenil según las teorías del desarrollo social. *Revista de Derecho*, 14, 135-158.
- Vázquez González, C. (2008). *La responsabilidad penal de los menores en Europa*. I Congreso Internacional de responsabilidad penal de menores: Hacia un modelo compartido de reeducación y reinserción en el ámbito europeo. (pp 95-104).
- Vázquez González, C. y Serrano Tárraga, M.D. (2005). *Derecho penal juvenil*. Madrid: Dykinson.
- Velastegui, C.G. (2008). *Organización de las respuestas socioeducativas: Modelos de gestión y programas de intervención*. I Congreso Internacional de responsabilidad penal de menores: Hacia un modelo compartido de reeducación y reinserción en el ámbito Europeo. (pp: 181-183)
- Velting, D., Rathus, J. y Miller, A. (2000). MACI personality scales profiles of depressed adolescent suicide attempters: A pilot study. *Journal of Clinical Psychology*, 56(10), 1381-1385.
- Vermeiren, -R., Deboutte, D., Ruchkin, V. y Schwab-Stone, M. (2002). Antisocial Behavior and Mental Health: Findings from three communities. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 11(4), 168-175.
- Vermeiren, -R., Jones, S., Ruchkin, V., Deboutte, D. y Schwab-Stone, M. (2004). Juvenile arrest: A cross-cultural comparison. *Journal of Child Psychology*, 45, 567-576.
- Veysey, BM. y Messner, SF. (1999). Future Testing of Social Disorganization Theory: An Elaboration of Sampson and Groves's Community Structure and Crime. *Journal of Research in Crime and Delinquency* 36: 156-174.

- Victor, J. (1994). The five factor model applied to individual differences in school behavior. In C.F. Halverson, G.A. Kohnstamm R. Martin (Ed.), *The developing structure of temperament and personality from infancy to adulthood* (pp. 355-366). Hillsdale, NJ: LEA.: LEA.
- Vieno, A., Kiesner, Jeff., Pastore, M. y Santinello, M. (2008). Antisocial Behavior and Depressive Symptoms: Longitudinal and Concurrent Relations. *Adolescence*, Vol. 43, (171)
- Vila, J. (1984). Técnicas de reducción de ansiedad. In J Mayor & F. J. (Ed.). *Manual de modificación de conducta* (pp. 229-264). Madrid: Alhambra.
- Villa, Sandín., Villatoro, J., López, C., Vázquez, L. y Martínez, M. (2000). La situación legal y los niveles de ansiedad de una población reclusa. *La psicología social en México*, 9, 574-581.
- Villar, O., Luengo, M.A., Gómez, J.A. y Romero, E. (2003). Una propuesta de evaluación de variables familiares en la prevención de la conducta problema en la adolescencia. *Psicothema*, 15(4), 581-588.
- Vinet Reichhardt, E. y Alarcón Bañaes, P. (2003). El inventario clínico para adolescentes de Millon (MACI), en la evaluación de adolescentes chilenos. *Psyke*, 12(1), 39-55.
- Vinet Reichhardt, E. y Alarcon Bañaes, P. (2009). Caracterización de personalidad de mujeres adolescentes infractoras de ley: Un estudio comparativo. *Paidéia*, 19(43), 143-152.
- Vinet Reichhardt, E., Gonzalez, M.E., Alarcón, P., Pérez, V. y Díaz, A. (2001). *Personalidad y psicopatología en adolescentes. Perfiles diferenciales en tres muestras chilenas y estudio de validez transcultural de los instrumentos utilizados*. Proyecto FONDECYT N° 1010514. Universidad de la frontera Temuco.
- Vinet, E.V. y Forns i Santacana, M. (2006). El inventario clínico para adolescentes de Millon (MACI) y su capacidad para discriminar entre población general y clínica. *Psyque (Santiago)*, 15(2), 69-80.
- Vinet, E.V., Salvo, S. y Forns, M. (2005). Adolescentes no-consultantes en riesgo: Una evaluación a través del MACI. *Anuario De Psicología*, 36(1), 83-97.
- Virkkunen, M. (1985). Urinary free cortisol secretion in habitually violent offenders. *Ada Psychiatrica Scandinavica* 72, 40-44.
- Virkkunen, M., Nuutila, A., Goodwin, F. K. y Linnoila, M. (1987) Cerebrospinal fluid monoamine metabolite levels in male arsonists. *Archives of General Psychiatry* 44, 241-247.

- Vitaro, F., Brendgen, M. y Tremblay, R.E. (2002). Reactively and proactively aggressive children: antecedent and subsequent characteristics. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 43(4), 495-505.
- Vitelli, R. (1997). Comparison of early and late start models of delinquency in adults of Offenders. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 41, 351-357.
- Viu Masedo, M.A. (1995). Aspectos psicológicos de los menores infractores internados en el centro de acogida de reforma "el madroño", por los juzgados de menores de Madrid (reflexiones sobre una práctica profesional desde una perspectiva psicodinámica). *Anuario De Psicología Jurídica*, 11-31.
- Volz, K.G., Schubotz, R.I. y Von Cramon, D.Y. (2006). Decision-making and the frontal lobes. *Current Opinion in Neurology*. 19(4):401-406 [PubMed]
- Wadsworth, M. (1979). *Roots of Delinquency*. New York: Barnes and Noble.
- Wagner, A. (1996) Does evolutionary plasticity evolve? *Evolution* 50, 1008-1023. [reprint request]
- Wagner, E.F., y Kassel, J.D. (1995). Substance use and abuse. In R. T. Ammerman, & M. Hersen (Eds.). *Handbook of child behavior therapy in the psychiatric setting* (pp. 367-388). New York: John Wiley and Sons.
- Wallace, J.F., Newman, J.P. y Bachorowski, J. (1991). Failures of response modulation: Impulsive behavior in anxious and impulsive individuals. *Journal of Research in Personality*, 25, 23-44.
- Wallon, H. (1987) *Psicología y educación del niño. Una comprensión dialéctica del desarrollo y la Educación Infantil*. Madrid, Visor-Mec.
- Wang, E. y Diamond, P. (1999). Empirically identifying factors related to violence risk in corrections. *Behavioral Sciences and the Law*, 17, 377-389.
- Wasserman, A.H. (2001). Exploring normal adolescent sex offenders: Investigating moral rigidity. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 61(11B), 6122.
- Wasserman, A.H., Miller, L.S. y Cothorn, L. (2000). Prevention of Serious and Violent Juvenile Offending, en *Juvenile Justice Bulletin*, May, OJJDP, Washington, DC. 1-15.
- Wasserman G.A., Keenan, K., Tremblay, R.E., Coie, J.D., Herrenkohl, T.I., Loeber, R. y Petechuck, D. (2003). Risk and Protective Factors of Child Delinquency, en *Child Delinquency. Bulletin Series*, April, OJJDP, Washington DC. 1-14.

- Webster, C., Douglas, K., Eaves, D. y Hart, S. (1997). *HCR-20 Assessing Risk for Violence: Version II*. Burnaby, British Columbia: Mental Health, Law & Policy Institute, Simon Frazier University.
- Wechsler, D. (1939). Measurement of adult Intelligence. Las Escalas de "Wechsler-Bellevue" I. Rango de edad de a 69 años. Tipificación en el Bellevue Psichiayric Hospital de New York San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Wechsler, D. (1949). Wechsler Intelligence Scale for Children. *J. consult. Psychol*, 13, 453-454.
- Wechsler, D. (1974). Manual for The Wechsler Intelligence Scale for Children-Revised. San Antonio, TX: The Psychological Corporation.
- Wechsler, D. (1981). *Manual for the Wechsler adult intelligence Scale Revised*. New York: Psychological Corporation.
- Wehlage, G.G. y Rutter, R.A. (1986). Dropping out: How much do schools contribute to the problem?. *Teachers College Record*, 87(374), 392.
- Weinshenken, N.J., Siegel, A. (2002). Bimodal classification of aggression. Affective defense and predatory attack. *Aggression and Violent Behavior*, 7: 237-250.
- Wells, L.E. y Rankin, J.H. (1991). Families and delinquency: A meta-analysis of the impact of broken homes. *Social Problems*, 38, 71-93.
- Weissberg, R.P. y Greenberg, M.T. (1998). School and community competence-enhancement and prevention programs. 5th ed. In I.E. Sigel & K.A. Renninger (Ed.), *Handbook of child psychology: Vol.4. Child psychology in practice* (pp. 877-954). Nueva York: John Wiley & Sons.
- Weissberg, R.P., Caplan, M.Z. y Sivo, P.J. (1989). A new conceptual framework for establishing school-based social competence promotion programs. In L.A. Bond & Compas (Ed.), *Primary prevention and promotion in the schools* (pp. 255-296). Newbury Park, CA: Sage Publications.
- Welsh, J., Schmidt, F., Mckinnon, L., Meyers, C. y Meyers, J. (2008). A comparative study of adolescent risk assessment instruments: Predictive and incremental validity. 104-115.
- Werle, M.E. (1970). The effects of anxiety and reward on the cheating behavior of incarcerated juvenile delinquents. ProQuest Information & Learning). *Dissertation Abstracts International*, 31 (1-A), 169.
- West, D.J. y Farrington, D.P. (1973). *Who becomes delinquent?*. Londres: Heinemann Educational Books, Ltd.

- Wheatherburn, D. y Bartels, L. (2008). The recidivism of offenders given suspended sentences in New South Wales, Australia. *The British Journal of Criminology*, 48(5), 667-683.
- White, H.R. y Labouvie, E.W. (1994). Generality versus specificity of problem behavior: Psychological and functional differences. *Journal of Drug Issues*, 24(1), 55-74.
- White, J.L., Moffitt, T.E., Caspi, A., Bartusch, D.J., Needles, D.J. y Stouthamer-Loeber, M. (1994). Measuring impulsivity and examining its relation to delinquency. *Journal of Abnormal Psychology*, 103, 192-205.
- White, J.L., Moffitt, T.E. y Silva, P.A. (1989). A prospective replication of the protective effects of IQ in subjects at high risk for juvenile delinquency. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(6), 719-724.
- Whiteside, S. P. y Lynam, D.R. (2001). The five-factor model and personality disorder empirical literature: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, 23, 1005-1085.
- Widiger, T. (1999). Millon's dimensional polarities. *Journal of Personality Assessment*, 72(3), 365-389.
- Widom, C.S. (1989). Child abuse neglect and abuse behavior: Research design and findings on criminality violent and child abuse. *American Journal and Orthopsychiatry*, 59, 355-367.
- Widom, C.S. (1994). Child abuse, neglect, and witnessing violence. In: Stoff, D.; Breiling, J.; and Maser, J., eds. *Handbook of Antisocial Behavior*. New York: Wiley, 1997. pp. 159-179.
- Widom, C.S. y Maxfiel, M.G. (1996). A prospective examination of risk for violence among abused and neglected children. En C.F. Ferris y T. Grisso (eds.), *Understanding aggressive behavior in children*. *Annals New York Academy of Sciences*, 794
- Wilde, J. (1996). *Treating Anger, anxiety and depression in Children and Adolescents*. Washington, DC, Accelerated Development.
- Williams, S.J., Puente, A.E., Miguel Tobal, J.J. y Cano Vindel, A. (1991). *Validity and reliability of the inventory of situations and responses of anxiety*. *Annual meeting of the North Carolina psychological association*. Atlantic Beach, North Carolina.
- Williams, P.S. (1997). The relationship between arousal, affect, and cognition. ProQuest Information & Learning. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences*, 57 (8-A), 3459.

- Williamson, J., Borduin, C. y Howe, B. (1991). The ecology of adolescents, maltreatment; a multinivel examination of adolescents physical abuse, sexual abuse and neglect. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59, 449-457.
- Wilmers, N. y cols.(2002). *Jugendliche in Deutschland zur Jahrtausendwende: Gefährlich oder gefährdet? Ergebnisse wiederholter, repräsentativer Dunkelfelduntersuchungen zu Gewalt und Kriminalität im Leben junger Menschen 1998-2000*, Baden-Baden, Nomos Verlagsgesellschaft
- Wilson, G. y McClean, A. (1974). Personality, attitudes, and humor preferences of prisoners and controls. *Psychological Reports*, 34, 847-861.
- Wispé, L. (1986) The distinction between sympathy and empathy: To call for a concept a word is needed. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 314-321.
- Witherspoon, A.D., Long, C.K. y Nickell, E.B. (1993). Speaking anxiety, achievement, and crime: A response to boor and bair. *Psychological Reports*, 72(1), 166.
- Wolfe, D., Scott, K., Wekerle, C. y Pittman, A. (2001). Child maltreatment: Risk of adjustment problems and dating violence in adolescent. *Journal of the American Academy of Child Adolescent Psychiatry*, 40, 282-289.
- Wolff, A. (2004). Wenn angst und destruktivität in der schule inszeniert werden. / enactment of anxiety and destructiveness at school. *Analytische Kinder- Und Jugendlichenpsychotherapie. Special Issue: Anxiety and Destructiveness*, 35(121), 73-91.
- Wolfgang, Marvin, E. y Franco, Ferranti. (1967). *The subculture of violence: Toward and integrated theory of criminology*. London: Tavistock.
- Wood, W., Wong, EY. y Chachere, J. G. (1991). Effects of media violence on viewers' aggression in unconstrained social interaction. *Psychological Bulletin*, 109, 371-383
- Wright, B.R.E., Caspi, A., Moffit, T.E. y Silva, P.A. (1997). *Re -considering the relationship between SES and delinquency: Causation but not correlation*. Paper presented at the annual meeting of the American society of criminology. San Diego, California.
- Yamagata, S., Suzuki, A., Ando, J., Ono, Y., Kijima, N., Yoshimura, K., Ostendorf, F., Angleitner, A., Riemann, R., Spinath, F.M., Livesley, W.J. y Jang, K.L. (2006). Is the genetic structure of human personality universal? A cross-cultural twin study from North America, Europe, and Asia. *Journal of Personality and Social Psychology*, 90, 987-998.

- Yang y Raine. (2006). A Functional and structural brain imaging research on psychopathy. Felthous AHSass H*International Handbook on Psychopathic Disorders and the Law*. Hoboken, NJ Wiley.
- Ybarra, M., Diener-West, M., Markow, D., Leaf, P., Hamburger, M. y Boxer, P. (2008). Linkages between internet and other media violence with seriously violent behavior by youth. *Pediatrics*, 122(5), 929–937.
- Zahn-Waxler, C. y Radke-Yarrow, M. (1990). The Origins of Empathic Concern. *Motivation and Emotion*, 2, 107-130.
- Zamble, E. y Quinsey, V. (1997). *The Criminal Recidivism Process*, Cambridge University Press.
- Zimmerman, M.A., Ramirez-Valles, J., Zapert, K.M. y Maton, K.I. (2000). A longitudinal study of stress-buffering effects for urban African American male adolescent problem behaviors and mental health. *Journal of Community Psychology*, 28(1), 17-33.
- Zubeidat, I., Hernández Parra, A., Sierra, J.C. y Salinas, J.M. (2006). Ansiedad social en una muestra de jóvenes españoles: Características demográficas y psicosociales. *Análisis y modificación de Conducta*, 32(145), 661-681.
- Zubeidat, I., Fernandez-Parra, A., Sierra, J.C. y Salinas, J.M. (2007). Ansiedad social específica y generalizada: ¿Variantes del mismo trastorno o categorías diferentes con características similares?. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7(3), 709-724.
- Zuckerman, M. (1979). *Sensation seeking: Beyond the optimal level of arousal*. Hilldale: Erlbaum.